

DES INDICATIONS

DE LA

SAIGNÉE.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

DES INDICATIONS

DE LA

SAIGNÉE,

Mémoire qui a remporté le prix proposé par la Société de Médecins et de Naturalistes de Souabe, séante à Tubingen, sur la question suivante :

Dans quelles maladies et dans quelles circonstances la Saignée est-elle indiquée sur des bases certaines et avec un succès heureux, ou seule ou conjointement avec d'autres médicamens ? Quels sont les cas douteux en apparence, où elle doive être absolument proscrite ?

Par J. F. FAUCHIER,

D. M., membre correspondant de la Société de Médecine Pratique de Montpellier, associé national de la Société de Médecine de Paris.

DRAGUIGNAN,
CHEZ FABRE, IMPRIMEUR-LIBRAIRE,
ET PARIS,
Chez GABON, Libraire, place de l'École de Médecine, N.° 2.

AVERTISSEMEMT.

La Société de Médecins et de Naturalistes de Souabe, séante à Tubingen, proposa en 1806, pour la seconde fois, une question bien importante, relative aux indications de la saignée. Cette illustre Société, dans sa séance de juillet 1808, m'accorda le prix, décerna l'accessit à M Neuman, associé de l'Académie impériale Josephine Medico-Chirurgicale de Vienne, et fit mention honorable du Mémoire envoyé par M. Jacobs, président de la Société de Médecine et de Chirurgie de Bruxelles, correspondant de l'Institut, et de plusieurs autres Sociétés savantes. Encouragé par les suffrages de cette Société, et par le mérite des concurrens, j'ai cru pouvoir livrer ce Mémoire à l'impression; puisse-t-il réunir les suffrages de mes concitoyens, comme il a obtenu ceux d'une académie étrangère.

J'écouterai avec plaisir les avis dictés par la saine critique; quant aux traits que pourront lancer contre moi les envieux et les calomniateurs, je n'y fairai aucune attention. On disait à Virgile, qu'un certain Cornificius le calomniait; ne sais-je pas, répondit celui-ci, qu'il faut que le poëte porte envie au poëte, comme le maçon à l'architecte. J'ai ma vengeance toute prête, je mériterai de nouvelles couronnes, de nouveaux succès, et l'envie *crévera: quo elegantior ego fiam, eo magis invidia rumpetur.*

DES INDICATIONS

DE LA

SAIGNÉE,

MÉMOIRE couronné par la Société de Médecins et de Naturalistes de Souabe, sur la question proposée en ces termes :

Dans quelles maladies et dans quelles circonstances la saignée est-elle indiquée sur des bases certaines et avec un succès heureux, ou seule ou conjointement avec d'autres médicamens ? Quels sont les cas douteux en apparence, où elle doive être absolument proscrite ?

Gravissima controversia de indicationibus mittendi sanguinis, auctorum ingenia variè torsit.

RIVERIUS.

DANS ces premiers temps dont l'histoire nous est cachée par un voile impénétrable, la médecine ne consistait que dans l'observation des faits. Les parens du malade employaient pour le guérir, ces secours qui, dans des cas

semblables, leur avaient paru efficaces. La Médecine était nécessairement expectante; la nature jouissait de tous ses droits, et si elle n'était pas toujours aidée quand il l'aurait fallu, elle devait être rarement troublée dans ses opérations salutaires.

Fréquemment alors on a eu occasion d'observer ces hémorrhagies naturelles qui si souvent guérissent des maladies. Lorsque l'Art commença à se former, on aura été facilement persuadé, que la meilleure méthode de traitement était celle que choisissait la nature; il a donc fallu chercher à l'imiter.

C'est sans doute à ce raisonnement fondé sur l'observation, plutôt qu'à l'imitation de l'instinct de deux animaux (1), que nous devons attribuer

---

(1) *Hippopotamus in quâdam medendi parte etiam magister extitit. Assiduâ namque satietate obesus exit in littus, recentes harundinum cæsuras speculatus atque ubi acutissimam videt stirpem, imprimens corpus, venam quamdam in crure vulnerat, atque ita profluvio sanguinis, morbidum alias corpus exonerat, et plagam limo obducit.* C. Plin. natur. Hist. L. VIII. Ca. 26. — *Oculos suffusos capra junci puncto sanguine exonerat.* Idem ibid. c. 50.

le premier usage de la saignée. Sans cela n'aurait-on pas taxé d'une hardiesse bien téméraire, celui qui, le premier, ouvrant une veine, enlevait à l'homme malade, une portion de ce fluide, source et entretien de la vie, et ainsi diminuait les forces et attaquait la vie elle-même.

Est-il en effet de secours dont l'administration exige plus de réflexion, plus de prudence que la saignée. Les Médecins sages en ont toujours été convaincus : mais dans tous les temps, il y en a eu qui exagérant ses bons effets, en ont fait un abus impardonnable; et ce qui paraîtra bien étonnant, cet abus est fondé sur la pratique d'un très-grand nombre d'auteurs auxquels la Médecine doit d'ailleurs de grands progrès. Mais il faut convenir qu'il a commencé, quand l'expérience a été abandonnée pour le raisonnement, quand l'esprit d'observation a fait place à la manie des théories et des sistèmes. Les maximes relatives à l'usage de la saignée, consignées dans les ouvrages

qui sont réellement d'Hyppocrate, peuvent, à peu d'exceptions près, nous servir de guides; mais avec quelle profusion Galien ne versait-il pas le sang de ses malades; et cet abus de la saignée a encore été poussé plus loin par ses sectateurs et par les Arabes dont la doctrine a si long-temps dominé en Médecine. Croyant qu'elle était utile non seulement pour désemplir les vaisseaux, mais encore pour diminuer les maladies, ils l'employaient dans presque toutes; *fere totam pathologiam*, a dit Willis.

D'autres irrités sans doute par ces effusions de sang, ont donné dans un excès opposé; ne voyant que le mal que la saignée peut faire, et qu'elle faisait réellement dans les mains de ces *lanio doctores*, ils ne l'ont employée que très-rarement, ou même comme le fougueux Van-Helmont, Bontekoe, Vulpius, etc, ils l'ont entièrement proscrite. Ces deux excès également dangereux ont été évités dans tous les temps, par les Médecins dirigés par

l'observation. Aussi les voyons-nous employer la saignée avec modération, et lorsque les symptômes et la nature de la maladie, l'indiquaient clairement.

De nos jours ces partisans outrés, comme ces ennemis de la saignée, ont, je pense, peu de sectateurs. Tous les Médecins conviennent que l'émission du sang est un moyen curatif dont la médecine ne peut se passer. C'est le seul secours efficace dans plusieurs maladies ; et dans beaucoup d'autres, quoiqu'elle ne guérisse pas par elle-même, elle écarte les obstacles qui s'opposent à la guérison.

Si son omission est nuisible dans les cas auxquels elle est indiquée, son emploi l'est encore plus dans ceux qui ne l'exigent point. Il est donc extrêmement important de bien connaître les signes qui peuvent nous diriger dans l'usage d'un secours aussi actif, et nous faire distinguer les cas dans lesquels il est utile, d'avec ceux dans lesquels il serait nuisible. Il est également très-essentiel de noter ces maladies dans

lesquelles sur quelques symptômes mal expliqués, sur une théorie ou fausse, ou mal appliquée, la saignée paraît indiquée, et dans lesquelles cependant elle doit être absolument proscrite. Nous pouvons donc répéter le desir que formait Gédéon Harvey : *animo exopto medicos ex observationibus quibus scholæ medicæ supremus consistit gradus, ejus-modi theoremata sive axiomata eruere allaboraturos, quæ ipsis regularum loco inservirent, unde vera mensura necessitatis, temporis, numeri et quantitatis sanguinem depromendi decerni possit.*

Depuis ce sévère scrutateur des *vanités médicales*, plusieurs traités ont été publiés sur ce sujet important; mais il n'ont pas satisfait en entier à l'attente des Médecins. D'ailleurs les phénomènes de l'économie animale, ont été expliqués d'une manière différente et qui peut jetter un plus grand jour sur les effets de la saignée, et par conséquent, nous mieux développer ses indications : de nouvelles observations

ont été faites, et les maladies ont été décrites avec plus d'attention, et sans égard à aucun sistème, car la méthode d'Hypocrate prévaut de plus en plus.

Ce sont sans doute ces motifs qui vous ont engagé, Messieurs, à demander aux Médecins de rechercher dans quelles maladies et dans quelles circonstances la saignée doit être employée ou proscrite, et de distinguer exactement ses vraies indications d'avec les fausses. Jaloux de concourir à vos vues et de mériter votre approbation, je vais tâcher de répondre à cette question. Mais sans doute pour remplir toutes vos vues, avant de spécifier en détail les maladies qui exigent ce secours, je dois parler de ses effets de ses indications et de ses contr-indications. Je dois également dire quelque chose des remèdes qui peuvent la remplacer et qu'on lui associe pour remplir le même but.

Je diviserai ce mémoire en sept chapitres; 1.° des effets de la saignée; 2.° des états pathologiques dans les-

quels ces effets sont ou utiles ou nuisibles; 3.° des signes certains qui nous font connaître ces états; 4.° des circonstances qu'on a cru s'opposer à la saignée quoiqu'indiquée par ces signes; 5.° des remèdes auxiliaires de la saignée; 6.° des maladies dans lesquelles la saignée est indiquée sur des bases certaines, et des cas douteux en apparence dans lesquels elle doit être proscrite; 7.° de la saignée prophilactique.

Tous ces objets appartiennent à la Médecine clinique, tous doivent donc être discutés et décidés par la seule expérience. Aussi j'écarte de ce mémoire, toute théorie vaine, toute hypothèse futile, quelqu'ingénieuses qu'elles puissent être. J'ai consulté ma propre expérience, ainsi que les observations rapportées dans les fastes de l'art, et c'est sur elles que je me suis fondé, ainsi tout ce travail n'est que le fruit de l'observation; je n'ai point rapporté en détail les histoires des maladies, les faits sur lesquels sont fondées mes opi-

nions ; j'ai cru qu'il suffirait de donner leur résultat, autrement ce mémoire aurait été d'une étendue bien au-delà de celle qu'on accorde ordinairement aux mémoires académiques.

CHAPITRE I.er

Des effets de la Saignée.

PRESQUE tous les Auteurs qui ont écrit sur ce sujet important ont fondé leurs raisonnemens sur des calculs géométriques; ils ont principalement consulté les lois de l'Hydraulique. Il est cependant facile de concevoir que toutes ces lois, tous ces calculs peuvent être excellens, pour connaître le jeu, le mouvement des liquides mus à travers des canaux inerts et morts; mais que les mouvemens des humeurs du corps humain ne sont point entièrement soumis aux lois de la matière inerte, et que la vitalité propre du sang, la vitalité des vaisseaux qui le renferment, modifient d'une manière

considérable ces lois. Aussi en évaluant les effets de l'évacuation du sang et de la déplétion des vaisseaux, je ne consulterai nullement la méchanique ni l'hydrostatique, je mettrai de côté tout sistème, et je m'attacherai à la seule expérience, à l'observation des faits, que je tâcherai de coordonner de manière à jetter un nouveau jour sur quelques parties de ce sujet important.

I. Le premier effet de l'ouverture d'une veine, le seul même qui se présente a nos yeux, celui qui amène tous les autres, c'est l'évacuation du sang, la déplétion des vaisseaux. Celui-là n'a pas besoin de preuves, il ne peut être contesté ; mais cette évacuation est-elle partielle ou générale ; c'est-à-dire diminue-t-elle également la quantité de toutes les parties constitutives du sang, ou bien en est-il quelques unes qui sont évacuées en plus grande quantité que les autres ? Tous les vaisseaux sanguins perdent-ils une égale quantité du sang qu'ils renferment, ou bien les vaisseaux

éloignés de celui qui a été ouvert en perdent-ils une plus grande quantité par la *révulsion*, tandis que la veine ouverte et les vaisseaux qui en sont les plus rapprochés en reçoivent une plus grande quantité par la *dérivation* qu'opère la saignée ?

Ces questions ont jadis beaucoup agité les Médecins ; elles avaient quelque influence sur la pratique, quant au nombre des saignées à faire dans les maladies, mais sur-tout, quant au choix du vaisseau à ouvrir. Il sera par conséquent nécessaire de les examiner, mais je ne le ferai que brièvement, parce qu'aujourd'hui elles sont regardées comme de peu d'importance.

Quoique le sang paraisse être un fluide homogène, cependant peu d'instans après qu'il a été retiré des vaisseaux qui le contiennent, lorsqu'il a cessé de vivre, il se sépare en deux parties bien distinctes et d'une nature bien différente : le *cruor* ou partie rouge et la sérosité. C'est le

cruor qui constitue précisément le sang, c'est la fibrine qu'il contient qui est le principal élément de la substance et des forces musculaires. La Saignée paraît retirer du corps, proportionnellement la même quantité de ces deux parties constitutives du sang; cependant plusieurs auteurs prétendent que par un effet de cette évacuation, qu'ils appellent *spoliation*, la partie rouge est enlevée en plus grande quantité, et comme, disent-ils, cette partie rouge exige pour se réparer un temps plus long, des forces plus considérables que la partie blanche, il arrive que par une répétition fréquente des saignées, le sang devient entièrement aqueux, d'où s'ensuit la perte presque totale des forces, la pâleur générale du corps, enfin un état cachectique.

Cet effet de la saignée ne me paraît nullement prouvé par les calculs qu'à entassé Quesnay; ni même par les effets qui sont quelquefois la suite de l'abus des saignées : toutes les parties

ties du sang coulent également dans les vaisseaux qui le renferment; ainsi nous devons croire que par leur ouverture, nous retirons proportionnellement la même quantité des unes que des autres; mais disent les partisans de la spoliation, nous n'ouvrons que les vaisseaux qui renferment le sang proprement dit, et quand ils ont été désemplis, ceux qui renferment les humeurs blanches ou séreuses, portent en plus grande quantité ces humeurs dans les vaisseaux désemplis, et par conséquent elles y dominent. Quoiqu'il en soit de cette explication mécanique, en la supposant entièrement vraie, on peut répondre que ces humeurs blanches et séreuses, seraient bientôt, ainsi que le chyle, converties en partie rouge ou fibrine, et que le sang reprendrait bientôt ses qualités primitives, ses proportions ordinaires entre ses parties constitutives, à moins qu'on ne veuille nous persuader que la partie rouge, le cruor exige un

temps plus long pour se former; mais sur quoi est fondée cette assertion, a-t-on quelques preuves, est-il même quelque analogie qui nous autorise à y croire ? Non certainement. Le problême de la sanguification est un de ceux qu'il ne nous est pas donné de résoudre; mais les belles expériences de Thouvenel, de Fourcroy, ont prouvé le passage naturel et facile de l'état gélatineux à l'état albumineux, et de ce dernier au concrescible ou fibreux.

En donnant cette cause à la spoliation, on doit convenir qu'elle ne peut être produite que par un grand nombre de saignées, et qu'elle ne peut se manifester que long-temps après; mais l'observation nous apprend, et c'est ici une preuve directe contre l'opinion qui l'admet, l'observation nous apprend que l'usage des saignées prophilactiques dispose à la pléthore; nous voyons bien des personnes qui ont perdu une quantité de sang presque incroyable pour

guérir des maladies ou pour les prévenir, parvenir à un âge très-avancé, sans avoir perdu en rien de leur force, de leur vigueur, de leur couleur, en un mot jouissant toujours d'une brillante santé. Je pourrais en citer plusieurs exemples : un marchand parvenu à sa quatre-vingtième année, a été saigné plus de cent cinquante fois, actuellement il se fait saigner tous les mois, et cependant son aspect, sa vigueur annoncent plutôt un homme de soixante ans. Stahl se propose lui-même pour exemple de cette vérité; il commença à l'âge de dix sept ans à se faire saigner deux fois par an; parvenu à la soixante-neuvième année, il en était à la cent deuxième saignée, et ses écrits nous annoncent qu'il a conservé jusques à la fin de ses jours, *mentem sanam in corpore sano.*

Je conviens que l'abus des saignées amène quelquefois la pâleur, la bouffissure, et même un état cachectique général, mais c'est lorsque aux

effets débilitans de la saignée, se sont jointes d'autres causes, ou lorsqu'elle a été pratiquée avec cette profusion sur un corps déjà affaibli par d'autres causes, de manière que les forces radicales ont été diminuées à un tel point qu'elles n'ont pu être relevées, et que la sanguification n'a pu avoir lieu comme auparavant.

Il résulte de cette discussion que la saignée évacue à proportions égales, toutes les parties constitutives du sang; il en résulte encore que quand même la *spoliation* aurait lieu, cet effet ne devrait avoir aucune influence, ou du moins il devrait n'en avoir qu'une bien médiocre sur l'emploi de la saignée dans les maladies aiguës

La question sur les effets révulsifs et dérivatifs de la saignée a encore plus agité les médecins, que celle sur la spoliation. Des auteurs d'un très-grand nom ont employé beaucoup de temps à former des raisonnemens, des comparaisons, à faire des expériences, pour décider si la dérivation et la ré–

vulsion avaient effectivement lieu et jusques à quel point elles s'étendaient.

Au premier coup-d'œil il semble que l'effet de l'ouverture d'un vaisseau devrait être le contraire de ce que les partisans de la dérivation veulent établir. Effectivement on serait porté à croire que le liquide devrait diminuer en plus grande quantité dans le canal ouvert et dans ceux qui communiquent plus directement avec lui, que dans ceux qui en sont éloignés. Les anciens surtout qui, ignorant la circulation du sang, ne connaissaient pas bien ce rapport qu'il y a entre tous les fluides du corps humain, entre tous les vaisseaux qui les contiennent, auraient dû le penser ainsi. Quand Harvey eut établi d'une manière claire et évidente les lois de la circulation, n'aurait-on pas dû être persuadé, qu'en ouvrant un vaisseau on diminuait également la quantité du sang dans tous. C'est cependant après cette époque que la doctrine de la révulsion et de la dérivation à trouvé le plus de partisans, c'est alors que les

expériences, les calculs ont été entassés pour la prouver, la combattre ou pour évaluer ses effets.

Je ne puis ni ne veux rapporter ici les expériences de Bellini, Deheyde, Œder, Hamberger, Haller, etc., ce serait, je pense, une tâche aussi ennuyeuse qu'inutile pour la science, car en admettant la vérité des expériences qui prouvent et la réalité et l'étendue de ces effets de la saignée, en convenant qu'elles prouvent tout ce qu'on veut leur faire prouver, en mettant de côté la différence qui doit avoir lieu entre les effets d'une ouverture faite à une veine au-dessous d'une ligature qui arrête le cours du sang vers le cœur, et ceux d'une ouverture faite sans ligature, différence qui ne me paraît pas avoir été entièrement sentie par tous les auteurs de ces expériences; en convenant enfin, que dans le moment de la saignée, c'est-à-dire, tant que le vaisseau est ouvert, l'afflux est plus considérable vers l'ouverture, quelles raisons peut on avoir de croire

que cet effet persiste quand la ligature a été enlevée, quand le vaisseau est fermé. Il ne peut y avoir aucun doute qu'alors la circulation étant rétablie, l'équilibre bientôt après le sera également, c'est-à-dire, que les vaisseaux éloignés, comme ceux rapprochés de la veine ouverte contiendront proportionnellement la même quantité de sang les uns que les autres. Je n'ai pas besoin pour prouver cette vérité de rappeller ce que les physiologistes nous enseignent sur les forces qui occasionnent et entretiennent le mouvement du sang, et sur le rôle que jouent les artères dans cette fonction.

Ainsi donc si nous devons admettre la dérivation et la révulsion parmi les effets de la saignée, nous sommes forcés de convenir que ces effets ne durent qu'un court instant. C'est aussi ce dont sont toujours convenus beaucoup de partisans de cette opinion. (2)

---

(2) Je citerai entr'autres Ramazzini const. epid mut an 1691. Haller comm. Gotting. tom. IV, page 319 — Gattenhoff de indic. V. S. — Mais personne ne me paraît

Il ne valait donc pas la peine de tant écrire, de tant s'échauffer sur une question qui n'est d'aucune importance pour nous diriger dans l'emploi de la saignée pour le traitement des maladies.

Examinons à présent ce que la pratique ordinaire et heureuse des médecins dans le choix des veines à ouvrir, nous autorise à penser de la dérivation et de la révulsion ; et c'est ici la vraie pierre de touche pour bien connaître la vérité d'une opinion, d'une théorie : si la nature d'une maladie nous est démontrée par les propriétés bien connues des moyens qui nous ont réussi à la combattre, les effets certains d'un médicament nous font également connaitre sa manière d'agir.

---

avoir mieux apprécié cet effet de la saignée que J. P. Frank ; *Respectu patris a vulnere dissitæ, licet huic rei mathematicis, in viventi machinâ, calculis nequaquam submittendœ nimium certe tribuerint, pro momento revellit; ratione verò illius in quâ vena secta est, et quœ nunc plus sanguinis accipit, pro tempore derivat*, dit-il dans son style aphoristique. Epit. 1, page 187.

Si la dérivation était un effet assuré et constant de l'ouverture d'une veine, nous ne devrions jamais ouvrir que celles qui sont les plus éloignées de la partie affectée d'une maladie causée par l'abondance ou l'afflux du sang vers cette partie. Dans la frénésie par exemple, nous ne devrions jamais saigner que du pied, cependant quoique portés par leur théorie sur cet effet de la saignée, les auteurs aient recommandé l'ouverture de la saphène, forcés par l'observation des mouvemens de la nature et convaincus de l'utilité de l'ouverture des veines les plus rapprochées, ils ont également conseillé et même préférablement à celles faites au pied et au bras, la saignée à la jugulaire, les sangsues aux tempes, les scarifications à la nuque, l'irritation des narines, et même l'ouverture de l'artère temporale. *Venæsectio in pede, jugulo, fronte*, a dit Boerhaave (aph. 781); à quoi Stoll ajoute : *hirudines ad tempora, retrò aures et cruenta nuchæ sacrificatio post phlebotomias* (aph.

80). Si la doctrine de la dérivation était vraie, tous ces moyens ne seraient-ils pas contraires à la maladie, ne l'augmenteraient-ils pas, en augmentant sa cause, c'est-à-dire, l'afflux du sang vers les vaisseaux du cerveau.

Il est vrai que quelquefois la saignée du pied soulage des personnes attaquées de maux de tête pléthoriques : mais il faut faire entrer pour quelque chose dans cet effet le pédiluve qui toujours accompagne cette espèce de saignée, et qui lui seul contribue beaucoup à guérir ces céphalalgies. D'ailleurs dans ces affections légères de la tête qui ont cédé à une saignée du pied, elle agit par l'évacuation générale qu'elle produit sans qu'il soit besoin d'avoir recours à la révulsion, pour expliquer la guérison qu'elle opère.

Dans l'inflammation de poitrine, les médecins qui pensent que le choix du vaisseau à ouvrir, est de quelque importance, saignent du bras du côté

malade. (3) Après quelques saignées générales, si la douleur continue encore, si la respiration est encore beaucoup gênée, tous les médecins ordonnent l'application des sangsues ou les ventouses scarifiées sur le sternum.

Dans l'ophtalmie inflammatoire *ophtalmitis*, après les saignées générales, ou même sans qu'elles aient précédé, on voit toujours réussir les saignées locales par les sangsues aux tempes, aux joues, au front, ou même par l'ouverture des vaisseaux de la cornée.

Les médecins ont été portés à cette pratique par l'observation des crises qu'opère la nature quand elle est encore assez forte pour vaincre le mal; surtout si elle n'est pas dérangée par le médecin; ces crises naturelles sont

---

(3) Triller de pleurit. cap. 11 — Strack nov. theo. pleurit. cap. IV. — Van-Swieten in aph. 890. — Sydenham sect. VI. cap. III. — Je dois mettre ici à la tête de ces auteurs le fameux Pierre Brissot qui le premier remit en usage cette méthode d'Hippocrate, et qui pour cela éprouva une condamnation juridique; voyez son ouvrage publié par René Moreau; *de missione sanguinis in pleurit.* Paris, 1630.

les meilleurs, ce sont celles que nous devons toujours chercher à imiter. L'hémorrhagie nazale est la terminaison la plus ordinaire des maladies inflammatoires de la tête : le flux des hémorrhoïdes guérit souvent les maux que cause l'afflux ou la stase du sang dans la veine porte : l'hémoptysie elle-même n'est-elle pas souvent la guérison de la congestion du sang dans les poumons. Ainsi la pratique a corrigé les erreurs du raisonnement.

Nous ne devons donc reconnaître à la saignée aucun effet de spoliation, dérivation ni révulsion. En évacuant une certaine quantité de sang, elle n'est suivie d'aucune diversité dans sa distribution à travers les vaisseaux qui le contiennent, elle ne produit aucun changement, du moins qui soit durable, dans la quantité proportionnelle, ni la qualité des parties constitutives de ce fluide. Son effet primitif est donc simplement une diminution dans la quantité du sang.

Mais de cet effet primitif doivent

nécessairement découler des changemens dans l'économie animale d'une nature très-importante. En effet c'est le sang qui dans son mouvement non interrompu à travers toutes les parties du corps leur porte les particules nutritives qui servent à leur entretien, à leur augmentation, à la réparation de leurs pertes journalières; il se nourrit et s'entretient lui-même en contribuant d'une manière efficace à transformer en sa propre substance le chyle que lui fournissent les alimens, c'est lui qui fournit la matière de toutes les sécrétions et excrétions; c'est du sang que découlent ces esprits animaux, ce fluide nerveux quel qu'il soit, qui partant du cerveau et circulant dans les nerfs, imprime le mouvement et la sensibilité à toutes les parties; le sang lui-même entretient son propre mouvement en irritant le cœur et le forçant, pour ainsi dire, à de nouvelles contractions; c'est ce fluide vital qui entretient l'exercice de toutes nos fonctions, un dérangement dans sa

quantité dans ses qualités dans son mouvement, en amène un très-notable dans toutes les fonctions dans toute l'économie; il contribue à la production, ou au moins à l'entretien de la chaleur animale si essentielle à la santé; il est la source de nos forces vitales et musculaires, radicales et agissantes, en un mot il est la source, l'entretien de la vie, sa présence est si essentielle à la santé, à la vie, que sa perte amène une mort prompte sans produire aucun autre dérangement dans la texture la composition des organes. Aussi le moyen le plus court le plus simple que nous ayons pu trouver, de donner la mort à ces animaux que nous immolons à notre nourriture, c'est de les priver de leur sang.

D'après toutes ces qualités du sang, ne devons-nous pas excuser ces philosophes de l'antiquité qui ont placé dans lui le siége de l'ame, ne devons-nous pas être portés à croire avec les meilleurs physiologistes modernes, qu'il

jouit d'une vie propre et particulière à lui-même, indépendante si je puis m'exprimer ainsi, de la vie générale.

Mais pour que le sang produise ces phénomènes d'une manière régulière et propre à entretenir la vie et la santé, il lui faut un juste équilibre dans son mouvement, un certain milieu entre l'excès ou le manque. Une trop grande quantité nuit à l'exercice régulier des fonctions, comm'une trop grande diminution (4), et si quelquefois nous aurions besoin d'en ajouter, souvent aussi nous sommes obligés d'en évacuer une certaine quantité.

L'état sain ou pathologique de l'homme varie donc beaucoup les effets

---

(4) On a voulu évaluer par des calculs, la proportion des fluides aux solides du corps humain, mais certainement on ne peut avoir la prétention de fixer un juste milieu nécessaire pour constituer la santé ; il y a une grande latitude entre l'excès et le manque ; nous ne pouvons le connaître que par les maux que l'un et l'autre occasionnent. *Maximum igitur et minimum quod hic impune fertur, difficulter discernas ; hoc minus illo majus illatis noxis se prodit* : a dit Gaubius. inst. patholog.

de la saignée. Pratiquée sur un corps pléthorique elle diminue un fluide qui est trop abondant, elle est donc utile, faite à un homme affaibli par la mauvaise nourriture, par des évacuations trop abondantes, elle augmente le défaut qui existait déjà, elle est donc nuisible. Ainsi en évaluant ces effets secondaires de la saignée, c'est-à-dire, ceux qui s'ensuivent de son effet primitif, une évacuation modérée de sang, (5) je ne me bornerai point à considérer cette opération sur un homme sain, mais encore sur un homme dans lequel le sang pêche par excès ou par défaut. Cette

(5) Je dis une évacuation modérée, parce que par la saignée nous ne devons jamais en produire une qui soit excessive. Une évacuation abondante faite tout à la fois, produit de très-grands maux. Elle amène un dérangement dans toutes les fonctions, une atonie générale qu'il est souvent impossible de faire cesser. Ces maux n'auraient point lieu si la même quantité de sang était évacuée à différentes reprises éloignées l'une de l'autre. M. Dodart (Hist. de l'Acād. des Scien. an 1707, page 234), a observé qu'un homme sain répare dans cinq jours la perte de seize onces de sang faite par une *saignée*. Voyez aussi Vanswieten in aph. 106.

idée

idée bien essentielle me parait avoir été négligée à tort, par presque tous les auteurs qui ont traité des effets de la saignée, ils l'ont négligée parce qu'au lieu de consulter l'observation ils ont eu recours à des calculs à des raisonnemens.

II. Le premier effet dont je m'occuperai est celui que l'évacuation du sang produit sur le mouvement de ce fluide, je ne rappellerai point ici les lois de la circulation, je ne chercherai point à déterminer quelle est la puissance qui a d'abord occasionné et qui entretient ce mouvement circulatoire de nos humeurs. Je laisse ces questions à décider aux physiologistes. Qu'ils consultent les lois de l'hydraulique, qu'ils entassent expérience sur expérience, je doute qu'ils viennent à bout de surprendre le secret de la nature; et il en sera de cette fonction, comme de tant d'autres dont la cause première nous est et vraissemblablement nous sera toujours inconnue; malgré toutes nos recherches, elles s'exécu-

teront toujours dans nous, sans que nous sachions comment.

Que de sistèmes n'a-t-on pas imaginé ? le feu inné des anciens, le ferment de Descartes; l'influence nerveux de Willis ; l'antagonisme du cœur avec le cerveau de Lower, Lanicsi ; l'influence nerveuse jointe au stimulus du sang de Boerhaave; le manque d'antagoniste au cœur de Sénac; l'action de l'ame de Stahl, etc., ont été successivement admis et rejettés jusques à ce que les expériences de Haller sur l'irritabilité, entrainèrent tous les physiologistes, et firent regarder la présence du sang dans les ventricules du cœur, comme le stimulus nécessaire qui les excite à la contraction.

Il est vrai que quelques physiologistes plus modernes ont opposé à ces expériences, des expériences et des raisonnemens desquels ils veulent conclure que ce stimulus n'est point la cause efficiente du mouvement du sang, mais ils sont forcés de convenir qu'il influe uti-

lement comme cause occasionnelle, laquelle disent-ils, met en jeu sans produire par elle-même le principe du mouvement du cœur. Leurs expériences les ont convaincus que si le cœur est excité par plusieurs moyens différens, aucun ne supplée au sang pour déterminer cette action avec la force, la régularité, la constance qui s'observent dans l'état naturel.

Je ne chercherai point à déterminer si cette propriété est dûe au calorique, à l'oxygène que le sang prend dans son passage à travers les poumons, ou à toute autre qualité chimique ; s'il agit par une impulsion phisique, ou bien par la force expansive qui l'anime, » par ce principe subtil expansif, » émané du sang pour stimuler les » organes avec lesquels le sang n'est » point en contact ; » il suffit pour mon objet, d'établir, que les contractions du cœur sont excitées ou entretenues par la présence du sang dans ses ventricules, et que la force et la fréquence de ces contractions est pro-

portionnée à la quantité de sang qui se rend au cœur ; des expériences décisives le prouvent, ainsi que l'observation de ce qui a lieu après les saignées et les hémorrhagies.

Bichat ayant fait la transfusion sur des chiens, sans ouvrir une veine pour vuider du sang à mesure qu'il en introduisait par une autre et déterminant ainsi une pléthore artificielle, a toujours observé que le mouvement du cœur était accéléré. On sait que dans la course, ajoute ce célèbre physiologiste, où tous les muscles en contraction expriment de tous côtés le sang veineux contenu dans leur tissu, celui-ci qui aborde au cœur en abondance, le fait palpiter avec force. Dans la syncope le mouvement du cœur est suspendu, si on jette de l'eau froide sur le corps, les vaisseaux capillaires se contractent, décident l'afflux du sang veineux vers le cœur, et ses mouvemens sont rétablis. Même dans un animal mort depuis peu d'instans, si par quelque moyen méchanique on

décide le retour du sang dans les ventricules du cœur, on voit recommencer les mouvemens de contraction et de dilatation. Si vers la fin de la vie les contractions du cœur sont ordinairement précipitées, n'est-ce pas que le froid de la mort ayant déjà saisi les extrémités, le sang afflue en plus grande abondance vers le cœur. Hales adapta des tubes de verre à des artères qu'il avait ouvertes pour observer jusques à quelle hauteur s'élèverait le sang pressé par la force du cœur et des vaisseaux eux-mêmes, il observa constamment qu'à mesure que l'animal perdait de son sang, les contractions du cœur étaient et moins fortes et moins fréquentes. — Si par le moyen d'une ligature faite à la veine cave, interceptant le cours du sang, on empêche son arrivée au cœur, ses forces s'affaiblissent, son action devient languissante et finit par s'éteindre. — Ordinairement au commencement des hémorrhagies actives, le pouls est plein, fort et fréquent,

mais quand elles ont duré quelque temps, il devient souple et plus lent; même après l'ouverture d'une veine, le jet du sang devient de plus en plus moins fort.

Toutes ces expériences, ces observations prouvent évidemment que le sang est un stimulant nécessaire pour les contractions du cœur, et que si sa quantité est diminuée, les contractions sont et moins fortes et moins fréquentes. Il faut donc compter parmi les effets de la saignée, la diminution et l'affaiblissement du mouvement circulatoire; mais pour qu'elle produise cet effet, il faut qu'elle soit pratiquée sur un homme chez lequel il n'y ait ni excès ni manque notable de sang, une abondance vicieuse de ce fluide produit un dérangement dans les fonctions et surtout une gêne dans les mouvemens du cœur et des vaisseaux, qui occasionne un pouls rare, une débilité simulée, une opression des forces. Est-ce que la résistance qu'oppose le sang est trop forte et

ne peut être surmontée qu'avec peine par le cœur, ou bien serait-ce parce-que les vaisseaux trop remplis, trop distendus ont perdu de leur élasticité et ne peuvent se contracter qu'avec peine ? Dans cet état l'évacuation d'une quantité de ce sang, dont l'abondance cause cette lenteur, la dissipera ; l'effet ne peut être que certain.

J'ai eu quelquefois occasion de voir par l'effet d'une hémorrhagie modérée, le pouls de rare qu'il était auparavant devenir plus fréquent et reprendre son rythme naturel. — J'ai été sujet depuis l'âge de quinze ans jusques à celui de vingt-cinq, à des hémorrhagies nazales assez fréquentes ; elles m'étaient ordinairement annoncées par un embarras, une gêne dans l'exercice des fonctions, pesanteur dans les membres et rareté du pouls ; ces désordres finissaient avec l'hémorrhagie et le pouls reprenait sa fréquence ordinaire. — J'ai observé chez deux femmes robustes et pléthoriques, qui avaient une menstruation difficile,

cette même rareté du pouls, laquelle diminuait à mesure que l'écoulement avait lieu. — Sydenham, par un effet contraire à celui que produisit Galien, losrque par une saignée copieuse ayant dissipé subitement une fièvre forte, quelqu'un lui dit *O homo jugulasti febrem*, Sydenham en excita ou pour mieux dire, en développa une également forte, en fesant saigner un jeune homme, que l'on croyait sur le point d'expirer, et chez lequel vû la chaleur modérée et l'état du pouls, les assistans ne soupçonnaient nullement la présence de la fièvre.

Si une trop grande abondance de sang peut occasionner cette rareté dans le mouvement des vaisseaux, une trop grande diminution de la quantité de ce fluide vital peut aussi occasionner des contractions très-fréquentes; serait-ce parceque les ventricules du cœur n'étant qu'à moitié remplis n'ont pas besoin d'une si grande dilatation, d'où s'ensuit nécessairement une plus grande rapidité

dans les contractions? Quoiqu'il en soit de cette explication méchanique, il est certain que la fréquence des contractions du cœur est jointe quelquefois à une grande faiblesse, à un manque de sang. Ainsi nous voyons après les grandes hémorrhagies le pouls devenir petit, serré et très fréquent — Dans les fièvres typhoïdes, le pouls est souvent très-fréquent. — Dans cette maladie singulière qui a attaqué, il y a peu d'années, des ouvriers d'une mine d'anthracite près de Valenciennes, et qui d'après les symptômes et l'ouverture des cadavres, a paru évidemment dépendre d'une très grande diminution dans la quantité du sang, d'où on a cru pouvoir l'appeller anémie, dans cette maladie, dis-je, le pouls a toujours été plus fréquent que dans l'état naturel; on a compté 90, 100 et 104 pulsations par minute.

La saignée augmenterait nécessairement cette fréquence dans les contractions puisqu'elle augmenterait sa cause.

Ces effets semblent contradictoires, mais il faut observer, et ceci doit nous guider dans notre pratique, que la fréquence des contractions du cœur occasionnée par la trop grande abondance du sang, est ordinairement accompagnée de leur force, au lieu que quand elle dépend de sa diminution, elle est jointe à une grande faiblesse; ainsi le sang par sa présence contribue à exciter les contractions du cœur, s'il abonde ces contractions sont et plus fréquentes et plus fortes, la saignée en diminuant sa quantité, diminue leur force et leur fréquence. Si l'excès est très-considérable elles sont plus lentes mais ordinairement fortes, la saignée les rend plus fréquentes. Si sa quantité est beaucoup diminuée elles sont très-fréquentes et faibles, la saignée diminuerait encore plus leur force et augmenterait leur fréquence.

III. Ainsi l'effet général d'une évacuation modérée de sang est de diminuer la force et la fréquence du mouvement circulatoire. De là s'ensuit

aussi un relâchement général de tous les solides. Je n'ai pas besoin de rapeller ce que la physiologie et l'anatomie nous enseignent sur la structure des parties solides du corps humain. On sait qu'il entre dans la composition de tous nos organes, un très-grand nombre de vaisseaux dans lesquels circulent des fluides de différentes espèces. Or la quantité de ces fluides étant diminuée par la correspondance qu'il y a entre tous ces vaisseaux sanguins proprement dits, tous les solides doivent nécessairement tomber dans un état de relâchement ; étant moins pleins, ils sont moins distendus, ils sont moins excités à se contracter.

Une des preuves de la vigueur, du tempérament pléthorique n'est-ce pas la fermeté des chairs ; des membres arrondis dans lesquels les muscles sont bien prononcés et fermes, annoncent sinon une abondance de sang, du moins la proportion requise pour constituer ce qu'on appelle, une bril-

lante santé, un tempérament robuste. Au contraire chez les personnes affaiblies surtout par des évacuations abondantes, les chairs sont molles, la peau ridée, les membres ont perdu leur rotondité et surtout leur fermeté; tout annonce un relâchement général des solides.

J'ai déjà eu occasion de citer plusieur faits qui prouvent que les hémorrhagies dissipent la dureté aussi-bien que la fréquence du pouls. Il est certain que la saignée quand elle est faite à propos dispose au sommeil; cette disposition vient sans doute de ce que par l'évacuation du sang, la tension des solides a cessé. Les hémorrhagies naturelles ou artificielles fréquemment répétées disposent à la polysarcie. Vanswieten a vu une femme que soixante saignées nécessitées par diverses maladies avaient rendu si grasse que dans peu de mois elle augmenta en poids de plus de cent cinquante livres. Les bouchers Anglais voulant profiter de l'observation de cet effet, *quod lippis et*

tonsoribus notum est, comme dit Morton, font de petites saignées aux veaux qu'ils veulent égorger; ils sont sûrs par-là de les rendre très-gras. Un état d'embonpoint extraordinaire, loin d'être un signe de santé indique plutôt un relâchement vicieux des solides, une moindre quantité de sang; *obesa animalia minus sanguinis habere, jam notavit Aristoteles*, a remarqué Vanswieten; il est toujours accompagné d'un état de langueur et d'inertie, d'un affaiblissement des forces musculaires. La castration amène aussi cet embonpoint, or il est connu de tous que les eunuques n'ont plus la force, ni du corps ni de l'esprit propre à l'homme, mais que cette mutilation les met plutôt dans la classe des femmes.

Si plusieurs convalescens de maladies aiguës restent long-temps dans un état d'atonie et de relâchement, ne faut-il pas souvent l'attribuer à l'abus des saignées employées pour la guérison de ces maladies : Casimir Médi-

cus avoue qu'une saignée qu'il ordonna vers la fin d'une fièvre aiguë, produisit un œdème aux pieds qu'il lui fut impossible de dissiper. (6)

Cet effet de la saignée a toujours lieu quel que soit l'état du sujet auquel on la pratique. S'il y a pénurie de sang, elle augmente le relâchement qui existait déjà; si au contraire il y a pléthore, s'il y a tension des solides, elle diminue cet état vicieux, elle amène le relâchement qui doit exister pour que la circulation se fasse d'une manière régulière et avec facilité.

Quelquefois cette tension n'est pas générale, du moins elle est plus forte dans une partie que dans une autre, ou bien elle se fait sentir d'une manière plus forte, elle excite de plus grands désordres dans les vaisseaux capillaires de quelque viscère, ce qui amène l'état inflammatoire. C'est alors que se manifeste d'une manière si

---

(6) *Cujus sinceritatis exempla* dit Gattenhoff de qui je prends ce fait, *licet rarissima*, *utilissima tamen in arte medicâ, optamus frequentiora.*

utile cet effet secondaire de la saignée; c'est le relâchement qu'elle produit, qui dissipe ces stases inflammatoires, quelles quelles soient, qui occasionnent de si grands ravages, car il ne faut pas croire que dans ces cas-là, il y ait toujours abondance de sang.

C'est encore par le relâchement des solides autant que par la régularité dans le mouvement des humeurs, que la saignée rétablit la facilité dans l'exercice des fonctions, quand elles sont dérangées par l'abondance du sang ou par la vivacité de son mouvement. En effet, la régularité aussi bien que l'intégrité de la circulation sont nécessaires, pour que toutes les fonctions puissent s'exécuter avec cette facilité et cet ordre qui constituent la santé. Ne sait-on pas que la ligature des principales artères d'un membre lui enlève le mouvement. Quel est le viscère qui peut agir sans le concours des vaisseaux et du cœur ? D'ailleurs le mouvement du cœur entretient toutes les parties dans une excitation habituelle

par le choc qu'il leur imprime en y abordant. Si ce choc est trop considérable, s'il cause une excitation trop forte, la santé est dérangée, la saignée en diminuant la quantité du sang, en amenant le relâchement des solides obvie à ce désordre ou le répare.

De toutes les fonctions celles qu'un dérangement dans la circulation trouble le plus facilement, c'est sans doute la respiration et le mouvement du cerveau. Il existe une correspondance bien marquée entre les mouvemens des poumons et ceux du cœur. D'ailleurs en se rappellant que cet organe dont le volume comparé à celui du reste du corps est si petit, admet à chaque instant une quantité de sang égale à celle que reçoivent toutes les autres parties du corps ensemble, on sera facilement convaincu que ses fonctions doivent être facilement troublées par une abondance de sang, par trop d'impétuosité dans l'afflux de ce fluide, par les contractions trop fréquentes du cœur. De-là viennent

cette gêne dans le mouvement de la poitrine, ces respirations courtes, difficiles et douloureuses, qui se rencontrent dans les maladies inflammatoires, même dans celles qui n'affectent la poitrine que d'une manière secondaire.

Le cerveau dont les fonctions sont si nécessaires à la vie, a un mouvement qui paraît lié avec celui de la poitrine et des artères, ce qui prouve avec quelle facilité un dérangement dans l'un de ces organes, en amène un pareil dans l'autre. Ainsi une respiration gênée, des contractions fréquentes et fortes des artères amènent l'afflux du sang au cerveau, d'où dérivent sa compression et le dérangement de ses fonctions. De là ces céphalalgies, ces délires qui se rencontrent dans les maladies aiguës inflammatoires. De là ces apoplexies, ces convulsions même, fréquentes dans les tempéramens pléthoriques,

On conçoit facilement qu'une évacuation modérée de sang, faite sur un homme fort et robuste rétablira, ou même

préviendra le dérangement qu'une abondance de ce fluide, son mouvement trop précipité, ou la tension vicieuse des solides aurait occasionné.

C'est aussi en vertu de ce relâchement des solides, c'est en leur rendant leur élasticité enlevée ou diminuée par une trop grande tension, que la saignée rétablit les sécrétions et les excrétions, surtout celle qui se fait par la peau. Quelle que soit la structure des organes sécrétoires, il est certain que leurs fonctions sont dérangées par cet état vicieux des solides. Ces sueurs si utiles dans les maladies aiguës ne s'établissent jamais dans le fort de la chaleur et de la tension. Un état de moiteur de la peau, succédant à sa séchéresse, est un signe assuré que la fièvre à diminué de violence. Dans ce sens la saignée est le meilleur sudorifique.

IV. Il est facile de concevoir qu'une évacuation de sang affaiblit. C'est, dit Fr. Hoffman, c'est dans le sang que résident nos forces; diminuer la quantité de ce fluide, la réduire au-dessous

de ses justes proportions, c'est très-certainement diminuer les forces dont il est la source et le principe. Qu'un homme robuste, qu'un vigoureux athlete, perde par quelque blessure, une quantité assez considérable de sang, son tempérament, ses passions sont changées et il devient faible jusques à ce que de bons alimens, le repos aient réparé en lui la perte qu'il avait faite. Combien de personnes qui n'ont d'autres causes de leur faiblesse que le manque de sang : *Inopia boni sanguinis*, a toujours été regardée par les pathologistes, comme la principale cause de la débilité.

Un trop grand relâchement des solides, est aussi une cause de faiblesse. Daubenton a observé d'après Baglivi, que les fibres sont plus fermes et plus compactes dans les animaux les plus forts et surtout dans le lion. Même les cerfs, les lièvres destinés à exécuter de grands mouvemens et des courses longues, ont les chairs d'un rouge plus foncé, d'un tissu plus dur que les bre-

bis et les vaches. La saignée en diminuant cette tension doit donc aussi diminuer nos forces.

Mais le principe de nos forces vitales et musculaires est dans le mouvement du cœur ; c'est de cet organe que part la source de la vie et de la santé, c'est le fluide vital que le cœur presse continuellement vers toutes nos parties, qui les excite et leur donne la vigueur. Par la saignée les forces contractives du cœur sont diminuées, ses contractions deviennent moins fréquentes et moins fortes, la faiblesse générale, la diminution des forces de tous les organes doit en être la suite nécessaire. Aussi voyons-nous vers la fin d'une saignée modérée, survenir même à des hommes robustes, la pâleur de tout le corps, l'affaissement général et quelquefois l'évanouissement. J'ai été tourmenté pendant huit ans d'une hémoptisie habituelle, dont je ne diminuais la violence que par de petites saignées fréquemment répétées ; pendant deux ou trois jours après chaque saignée, je

me sentais faible et ma douleur de côté continuait, mais après cette époque mes forces revenaient et mes maux disparaissaient. J'ai connu plusieurs personnes qui étaient dans l'usage de se faire saigner tous les ans; pendant quelques jours après la saignée, ils éprouvaient une faiblesse générale, un dégoût pour les alimens, leurs fonctions digestives même étaient dérangées. Hoffman et Willis assurent que ces individus ayant par cet usage ou plutôt par cet abus de la saignée, leurs fibres dans un état de relâchement et de faiblesse, sont plus sujets aux affections catarrhales et aux fièvres.

Les forces sont, il est vrai, bientôt réparées, cette faiblesse souvent ne dure que peu de jours et même peu d'instans, quand la saignée a été modérée, et s'il n'y avait pas pénurie de sang. Mais quand cette évacuation est plus considérable, ou bien, quoique modérée si elle est répétée à courts intervalles, ou faite à un homme déjà affaibli, alors cette faiblesse néces-

sairement plus considérable dure plus long-temps. Aussi les médecins ont toujours observé que les convalescences après les maladies aiguës sont plus longues et plus pénibles à proportion du nombre de saignées qui auront été faites pour les guérir. Plusieurs auteurs allemands qui avaient visité les hôpitaux de france quand l'abus de la saignée y était à la mode, ont fait cette remarque. Les malades ainsi traités restent long-temps très-maigres et faibles; souvent à la maladie aiguë succède une maladie chronique occasionnée par l'atonié des fibres, qu'a produit la trop grande évacuation du sang.

Dans ces cas-là la saignée a été nuisible parce qu'elle a *trop* diminué les forces, mais lorsqu'il y a abondance de sang et rigidité des solides, lorsque, comme dit Frank, les forces trop exaltées tendent à se détruire elles-mêmes, *nimias et ad sui ipsius destructionem tendentes vires*, la saignée en les réduisant à leur juste proportion, est infiniment utile.

Quelquefois lorsque l'abondance du sang est extrême au point d'avoir détruit presqu'entièrement l'élasticité des vaisseaux, lorsqu'ils sont remplis au point de ne pouvoir se contracter qu'avec peine, tous les mouvemens vitaux et musculaires sont lents et s'exécutent avec une telle difficulté, que les forces semblent totalement épuisées. Pour concevoir cet état, il n'y a qu'à supposer le sang en telle abondance, que la résistance qu'il oppose aux forces du cœur, ne puisse être surmontée; supposons les vaisseaux tellement remplis qu'il leur soit absolument impossible de se mouvoir, il n'y aura plus de circulation, il y aura une cessation absolue du mouvement du cœur, ce qui amènera la mort d'une manière aussi prompte que l'amènerait la cessation du même mouvement par la perte totale du sang (7).

---

(7) Serait-il absurde d'attribuer à cette cause, ces morts subites que les médecins ont toujours regardé comme des apoplexies sanguines, quoique la dissection ne montre aucune effusion de sang dans le crane, aucun déran-

Quand la résistance qu'opposent les vaisseaux ainsi distendus n'est pas aussi forte que je viens de la supposer, il y a une débilité apparente qui simule parfaitement celle qui est amenée par des évacuations excessives. Mais ici les forces ne sont point détruites, rien n'a précédé qui ait pu les épuiser, elles sont seulement opprimées par leur propre excès; il n'y a de réellement détruit que les forces *agissantes* particulières à chaque organe, mais les forces *radicales*, celles que le principe vital tient, pour ainsi dire, en puissance existent encore dans toute leur intégrité primitive, il ne faut que leur rendre la faculté de se mettre en mouvement et pour cela il n'y a pas de meilleur secours que la saignée, il n'y en a pas d'autre.

---

gement dans le cerveau. Je sais bien que plusieurs auteurs comme Morgagni et Dumas, ont cru pouvoir les attribuer au spasme du cerveau; mais il leur est certainement impossible de déterminer à quelle cause, il faut attribuer un spasme assez fort pour arrêter tous les mouvemens, pour amener la mort d'une manière aussi prompte et aussi inévitable.

L'abondance du sang cause cet état d'oppression, nous ne pouvons le faire cesser qu'en diminuant sa quantité. Si dans les cas ordinaires l'évacuation du sang produit ou augmente la faiblesse, ici c'est le seul cordial qu'on puisse employer ; elle rétablit, ou pour mieux dire, elle développe les forces, et ordinairement en se développant elles sont à un tel excès, que nous sommes obligés d'employer de nouvelles saignées pour amener une débilité, un relâchement réels.

V. Il me reste à considérer les effets de la saignée sur la chaleur. Si avant de chercher à les évaluer, je voulais m'occuper de la cause de la chaleur animale, si je voulais connaître l'origine du pouvoir qu'a l'homme de conserver partout une température égale, (30.° R, 96.° F), indépendante du milieu dans lequel il vit, lequel lui est ordinairement inférieur, et très-rarement supérieur, de manière que la même quantité de feu brûle dans son corps, au milieu

des contrées brûlantes du Sénégal, comme sous les climats glacés de la Sibérie, pour une vérité à établir, que d'erreurs j'aurais à détruire. Il me faudrait combattre toutes les théories qui se sont succédées l'une à l'autre, et dont les auteurs successifs ont eu, à la vérité, des raisons victorieuses pour détruire l'opinion qui avait précédé, mais n'ont pu établir d'une manière incontestable celle qu'ils proposaient eux-mêmes.

Nous verrions au feu dérobé aux dieux par Promethée, à la chaleur innée, au souffle divin admis par Hippocrate; succèder la combustion interne allumée par *l'esprit implanté* entretenue par *l'humide radical*; la matière subtile; la raréfaction; l'effervescence; la fermentation; la putréfaction; l'agitation des parties sulfureuses; enfin le mouvement du sang et le frottement de ses globules élastiques contre les parois des artères également élastiques; dominer longtemps dans les esprits prévenus pour

les explications méchaniques, à la faveur du grand nom de Boerhaave; nous verrions ensuite cette opinion modifiée par Douglass qui n'admettait le frottement des globules que dans les vaisseaux capillaires; enfin les chimistes regardant la production de la chaleur comme l'effet d'une véritable combustion, l'attribuant à la décomposition de l'air athmosphérique dans les poumons, et à l'absorption d'une portion du gaz oxygène et du calorique devenu libre, par le sang veineux, qui le porte dans le ventricule gauche du cœur pour être répandu dans tout le corps par la circulation. Cette opinion, quelqu'assentiment général qu'elle ait d'abord obtenu, ne le mérite pas plus que les autres. Des phisiologistes d'un grand nom l'ont combattue par des raisonnemens qui la détruisent en entier. Des explications, des théories différentes ont été proposées; ainsi on a voulu attribuer la calorification, au calorique introduit dans le corps en

état de combinaison, par la digestion, la respiration, l'inhalation cutanée, et devenu libre dans les capillaires, par la solidification des parties liquides et surtout des sucs nutritifs. On l'a regardée comme produite par l'oxygène introduit dans les artères au moyen de la respiration, lequel en se combinant avec le *gaz animal* du sang perd son calorique; d'autres l'ont regardée comme le produit de l'unité collective d'actions et d'efforts qui établissent le mode vital de l'homme.

Mais en proposant ces théories, tous sont forcés de convenir qu'ils ne peuvent expliquer tous les phénomènes de la chaleur animale, et qu'il en est à l'explication desquels, il est impossible de remonter. Il valait donc mieux ne pas s'en occuper, il fallait simplement convenir que nous ne pouvons nullement expliquer par les sciences phisiques, le développement constant de la chaleur vitale, surtout sa température toujours égale, qui s'isole sous les feux du midi, et ne

s'éteint point ne diminue point sous les glaces du nord. Il faut donc regarder la calorification comm'une faculté vitale, dépendant absolument du principe de vie, indépendante des objets extérieurs, n'éprouvant de variations que de causes internes. Ainsi que la sanguification, c'est un phénomène qui tient à l'ordre primitivement établi.

Abandonnons ce sujet, tenons-nous en à la simple énumération des phénomènes et voyons ce que nous pourrons en conclure de relatif à l'objet qui nous occupe. Mais en cherchant à connaître ces phénomènes, il faut bien distinguer ceux que présente l'état de santé et ceux de la maladie. Le développement de la chaleur suit des règles bien différentes dans ces deux états opposés. Cette différence certainement essentielle ne me parait pas avoir été bien sentie par les physiologistes qui se sont occupés de cet objet.

La chaleur est la compagne inséparable de la vie; dès que l'une dispa-

raît entièrement, l'autre cesse : le sang paraît en être le véhicule, du moins il est certain que la production de la chaleur dans les différentes espèces d'êtres vivans est affectée au sistème vasculaire ; elle diminue dans la même proportion que le cœur et les poumons. Ainsi un cœur entier à deux oreillettes et deux ventricules, avec deux poumons larges chargés de vaisseaux, est l'apanage de l'homme, des mammifères, des oiseaux, animaux dont la chaleur excède beaucoup le milieu dans lequel ils vivent ; un décroissement progressif de tout le sistème vasculaire, entraîne une diminution égale de température; les poissons, les testacés, les insectes en sont la preuve. Ceci n'est vrai que pour les différentes espèces d'animaux; car dans la même espèce, dans l'homme, par exemple, la chaleur vitale n'est pas plus forte dans l'adulte que dans l'enfant et dans la femme, quoique chez ceux-ci le sistème lymphatique prédomine sensiblement sur le sistème

sanguin. Les belles expériences de Dehaen, l'ont mis hors de doute.

Cependant dans le même individu, la chaleur augmente avec la tonicité et les forces, avec toutes les causes qui augmentent le mouvement des fluides, comme l'exercice violent, la course, les passions excitantes, l'introduction dans l'estomac et même seulement dans la bouche, de substances échauffantes, comme les liqueurs alcooliques, les aromates etc., le travail de la digestion.

D'après cela nous pouvons conclure que, si dans l'état de santé nous employons la saignée, nous diminuerons la chaleur, puisque par-là nous diminuons la force et la tonicité, ainsi que le mouvement du sang. L'observation confirme cette conclusion, elle a prouvé que ces effets se succèdent ordinairement. Ainsi les hémorrhagies, la faiblesse, les passions débilitantes diminuent le mouvement du sang et la chaleur. Si par la compression, la ligature ou la section d'une artère

nous empêchons le sang d'arriver à un membre, le refroidissement s'en empare d'où s'ensuit le sphacèle ou l'atrophie, à moins que la nature employant ses ressources ne fasse reporter le sang et la vie par des artères collatérales.

Si l'augmentation de la chaleur suit une régle assez constante dans l'état de santé, il n'en est pas de même dans les maladies; elle n'est pas toujours proportionnée au mouvement du sang. Quelquefois cependant elle suit la même régle; ainsi toutes les fois que la fréquence des contractions du cœur est augmentée et qu'il y a en même-temps excès de force, tonicité exaltée, il y a aussi augmentation de chaleur. Toutes les maladies inflammatoires en sont et l'exemple et la preuve; cependant il ne faut pas oublier qu'elles débutent toutes par une période de froid souvent très-considérable.

Mais si dans la fièvre inflammatoire (Synocha de Cullen) cette augmentation a lieu à un haut degré (105.° 106.° 108.° F.); elle se rencontre

également,

également, à un degré moindre il est vrai, dans ces fièvres dans lesquelles le mouvement du cœur n'est que peu augmenté, et les forces et le ton sont extrêmement diminués (Typhus gravior), et même dans celles dans lesquelles le pouls n'est pas plus fréquent, et la débilité est portée à l'excès (Typhus mitior).

Des expériences nombreuses, des observations fréquemment répétées ont prouvé que dans les fièvres continues ou intermittentes, l'augmentation ou la diminution de la chaleur ne correspond pas toujours à la fréquence, ni à la force du pouls : même quand la fièvre est guérie, et par conséquent la fréquence du pouls revenue à l'état naturel, la chaleur est augmentée ordinairement au 100.° 101.°, et cet état continue pendant plusieurs jours. Cette irrégularité est encore plus marquée dans les maladies non fébriles ; ainsi dans l'hystérie, nous voyons quelquefois le corps devenir froid et glacé ou très-chaud, sans qu'il y ait la moin-

dre altération dans le pouls. On a vu des membres paralytiques froids comme la glace, quoique le battement des artères y fut aussi fort que dans les autres parties ; d'autres fois la chaleur ne varie point, quoique la circulation soit sensiblement ralentie et l'action des vaisseaux très-faible ; en un mot dans l'état de maladie les variations de la chaleur en plus ou en moins, ne conservent aucun rapport avec les mouvemens du cœur et des vaisseaux.

Souvent dans ce même état la chaleur au lieu d'être également répartie, se développe d'une manière irrégulière, s'accumulant dans certains lieux au détriment des autres, sans qu'il y ait dans les uns ni dans les autres aucune cause apparente de cette différence. Ainsi dans la fièvre lypirique les parties internes souffrent une ardeur brûlante tandis que les extérieures sont froides. Dans la fièvre hectique l'accumulation de la chaleur se fait aux joues et aux paumes des mains.

Dans quelques cas rares le sang a paru froid quand les autres parties conservaient leur chaleur. Mais ce qui est singulier et n'est vrai que de la chaleur animale, car les minéraux n'offrent de variation que dans l'intensité, la maladie altère aussi la nature de la chaleur. Le praticien exercé sait distinguer au tact la chaleur de la fièvre typhoïde, de celle qui accompagne la fièvre inflammatoire. La chaleur acre et mordicante de l'érésipèle est bien différente de celle du phlegmon.

Toutes ces irrégularités rendent impossible d'assigner à la saignée un effet certain sur la chaleur animale dans les maladies. D'après ceux qu'elle produit dans l'état de santé, nous pouvons cependant conclure, et l'expérience confirme cette conclusion, que quand l'augmentation de la température est jointe à un excès de force, de tonicité, à un excès de vigueur dans quelque partie ou dans la totalité du sistème vasculaire, la saignée diminuant cette action rafraichira ; lors-

qu'au contraire, il y a débilité considérable, nous devons être persuadés que la saignée augmentant cette débilité ne peut avoir que des effets nuisibles sur la chaleur; elle la réduira au-dessous de l'état naturel, ou même l'augmentera à l'excès. — Dans tous ces cas remarquables par l'irrégularité de la température, ne peut-on pas assurer que la saignée faite à-propos et détruisant ou diminuant la maladie, aura également sur la chaleur des effets heureux, c'est-à-dire qu'elle dissipera toutes ses irrégularités, toutes ses variations et rétablira l'égalité et la régularité de la température, dont le retour annonce la guérison, comm'a si bien observé Grimaud, d'après Hippocrate; au contraire la saignée faite contre les indications, et augmentant la maladie, augmentera également les irrégularités les variations dans la chaleur, qui en sont la suite.

CHAPITRE II.

Des états pathologiques dans lesquels ces effets de la saignée sont ou utiles, ou nuisibles.

Nous ne pouvons tirer quelqu'indication pour ou contre la saignée, que d'après une connaissance exacte de ses effets. C'est en les connaissant bien sans les déprécier ni les exagérer, que nous saurons si elle doit dissiper l'état pathologique qui peut produire, constitue ou entretient la maladie, et par conséquent être utile, ou bien si en l'augmentant elle doit être nuisible. J'ai tâché dans le chapitre précédent de bien apprécier ces effets; j'ai principalement consulté l'expérience et l'observation et j'ai mis à profit les belles découvertes des physiologistes modernes. Si j'ai bien apprécié ces effets, si je n'en ai oublié aucun, il me sera facile d'établir les états du corps dans lesquels la saignée doit être employée ou rejettée.

En effet il faudra saigner quand d'après les symptômes ou la nature connue de la maladie, nous serons certains qu'il existe un état contraire à celui qu'elle amène ; il faudra éviter de saigner quand l'effet qu'elle produit existe, du moins à un degré suffisant pour ne pas nuire.

Puisque la saignée diminue la quantité du sang et par-là son mouvement et sa force, relâche les solides, affaiblit et du moins dans certaines circonstances, diminue la chaleur, elle pourra être employée dans les cas : 1.° de pléthore; 2.° de trop grande fréquence et d'un excès de force dans les contractions du cœur; 3.° de tension vicieuse des solides ; 4.° d'excès de force ; 5.° de température augmentée ; et par conséquent elle devra être proscrite dans les cas contraires. Examinons les uns et les autres, tâchons de bien apprécier leur possibilité, leur nature, leurs causes et leurs effets, surtout sur les fonctions, mais seulement autant qu'il sera nécessaire pour savoir

d'où nous devons tirer les signes qui peuvent nous instruire d'une manière certaine, que ces états existent.

I. J'ai déjà eu occasion d'observer qu'il était impossible et qu'il serait même ridicule de vouloir fixer d'une manière certaine la quantité de sang nécessaire dans les divers tempéramens pour l'entretien de la santé, ni même sa proportion avec les autres humeurs ou avec les solides. Il y a une grande latitude entre l'excès et le manque de sang nuisibles; mais il est hors de doute que l'un ou l'autre de ces états peuvent avoir lieu, nous le connaissons par les maux qu'ils entraînent et même par le bien que produisent les médicamens qui ont un effet contraire à ces états. Si nous n'avions plusieurs autres raisons d'être assurés qu'il peut se former une abondance nuisible de sang, les heureux effets des hémorrhagies naturelles ou artificielles, suffiraient pour nous en convaincre.

Cependant il ne faut pas croire que

dans tous ces cas, il y eut une augmentation considérable de la quantité du sang ou même une augmentation quelconque; une hémorrhagie, des saignées peuvent être très-utiles et même nécessaires, sans qu'il y ait pour cela une vraie augmentation matérielle de la quantité du sang; aussi distingue-t-on différentes espèces de pléthore. Il peut y avoir une vraie surabondance de la masse du fluide vital, *plethora ad vasa*, *ad molem*; cette abondance peut être produite non par une vraie augmentation matérielle, mais par la raréfaction du fluide, *plethora ad volumen*; ou par la contraction le resserment des vaisseaux, *plethora ad spatium*; enfin les forces contractiles des vaisseaux sont tellement diminuées qu'elles ne peuvent plus supporter la quantité de sang qui circule dans eux, quoique nullement augmentée ou même diminuée, *plethora ad vires*.

Toutes ces distinctions me paraissent trop subtiles; la pléthore *ad vires*,

n'est qu'une pure distinction nominale; qu'un pur jeu de mots : ou les forces sont réellement détruites, où elles ne sont qu'opprimées; dans le premier cas, il n'y a pas pléthore mais une vraie débilité, dans le second il y a une vraie pléthore *ad molem*. Je considère la pléthore comme absolue, quand il y a réellement un excès dans la masse du sang; comme relative, quand ce fluide nullement augmenté en quantité paraît abonder par sa raréfaction, ou par la contraction, le resserement des vaisseaux.

La pléthore absolue, la polyémie se forme peu à peu; l'excès d'alimens, d'une nature douce nourrissante sans échauffer, le repos du corps et de l'ame, l'excès dans le sommeil l'amènent; mais elle est plutôt une disposition à la maladie, qu'une maladie même; elle agit comme cause occasionnelle ou efficiente. Quand elle est portée à l'excès, toutes les fonctions deviennent difficiles à remplir, la circulation est lente, difficile, enfin elle peut de-

venir impossible, d'où s'ensuivrait une mort prompte.

La pléthore relative au contraire, se forme d'une manière plus prompte; elle peut être l'effet comme la cause de la maladie, elle peut constituer la maladie. Le dérangement de la circulation, l'augmentation de sa fréquence, de sa force, ou même sa lenteur, le trouble des fonctions surtout des poumons et du cerveau, le dérangement des sécrétions en sont les suites.

J'ai exposé cette distinction qui cependant n'est pas à mes yeux aussi importante qu'elle nous est présentée par la plupart des écrivains de pathologie. Au lit des malades nous n'y faisons que peu d'attention; d'ailleurs comme nous verrons dans le chapitre suivant, il n'y a pas de signes certains qui nous fassent connaître laquelle des deux pléthores nous avons à combattre. La pléthore absolue est très-rare; dans toutes ces maladies aiguës que nous faisons dépendre d'un vice dans la quantité du sang, et que nous

guérissons par son émission, ce n'est ordinairement que la pléthore relative qui a lieu. Ne voyons-nous pas souvent des fièvres inflammatoires générales, des inflammations locales persister après une évacuation copieuse de sang; il n'est pas rare de voir ces maladies attaquer quelqu'un déjà affaibli par une hémorrhagie naturelle ou artificielle assez abondante. Dans une épidémie de pneumonie inflammatoire que j'ai observé à Lyndhurst pendant l'hyver rigoureux de 1794 à 1795, j'ai vu plusieurs personnes qui avaient perdu plus d'une livre de sang par des hémorrhagies nasales, d'autres qui venaient d'être saignées par précaution suivant l'habitude qu'ils en avaient contractée, être attaqués de cette maladie et même l'avoir accompagnée de symptômes violens qui ne pouvaient être calmés que par plusieurs saignées.

Quelle que soit la cause ou la nature de la pléthore, la saignée est le remède le plus puissant contr'elle, c'est même

le seul quand elle est portée à un haut degré. Que ce soit une augmentation de la masse ou du volume du sang, que ce soit un resserement des vaisseaux, nous ne pouvons la guérir qu'en ouvrant une veine. La saignée par son effet primitif diminuera la masse et le volume du sang, par ses effets secondaires elle relâchera les vaisseaux, de manière qu'ils se prêteront plus facilement au mouvement des fluides qui d'ailleurs sera également ralenti.

La saignée en détruisant la pléthore absolue n'est qu'un remède palliatif, elle n'attaque point ses causes, elle paraît plutôt leur donner une nouvelle énergie; si par ce moyen la quantité de sang est diminuée pour le moment, il est certain que non seulement la quantité perdue est bientôt réparée, mais même qu'il y a bientôt une augmentation plus considérable. Il est sans doute difficile d'expliquer ce fait, toutes les raisons qu'on en a données me paraissent in-

suffisantes. Je n'ai ni l'intention ni le temps de m'arrêter à le prouver, il me suffit de pouvoir avancer le fait sans crainte d'être contredit, aussi je me bornerai à assurer que quand nous employons la saignée pour combattre la pléthore absolue, nous devons y joindre d'autres secours, les continuer long-temps, et surtout éviter les causes qui lui donnent naissance. Une nourriture légère, un sommeil court, le travail du corps, le travail et surtout les peines de l'esprit y contribuent efficacement. J'aurai occasion de revenir sur cet article en traitant de la saignée prophilactique.

On conçoit facilement que le manque de sang peut avoir lieu par une perte abondante de ce fluide, ou même par une évacuation prompte et soudaine de toute autre humeur récrémentitielle, ou par le défaut de nourriture. Dans le premier cas la perte est si prompte et si considérable qu'elle ne peut être réparée que peu-à-peu; dans le second, le sang ne reçoit plus

ces particules nutritives qui servent à son entretien et à sa réparation. Mais cet état peut encore être produit par des causes qui nous sont inconnues. Lieutaud, Dehaen, s'en sont convaincus plusieurs fois en ouvrant des cadavres dont les vaisseaux ne renfermaient presque point de sang, quoiqu'il n'eut précédé aucune cause qui pût avoir produit cet état.

Toutes les recherches n'ont pu faire connaître à quelle cause il faut attribuer l'anémie qui a attaqué les ouvriers de la mine d'Anzain, dont j'ai déjà eu occasion de parler, et certainement chez ces malades tout annonçait une diminution une perte presqu'absolue de sang; cependant aucune évacuation quelconque n'avait précédé, ils avaient toujours joui d'une nourriture bonne et suffisante, sans excès de travail. L'ouverture des cadavres montra le cœur peu volumineux pâle comme des muscles macérés et lavés, pas une goutte de sang rouge dans ses cavités, seulement un

caillot dans le ventricule gauche, pâle comme la chair du cœur elle-même. Dans les trois cavités, les vaisseaux artériels et veineux étaient généralement vuides de sang coloré et ne contenaient qu'un peu de liquide séreux.

De quelque cause que vienne ce mal il est toujours accompagné d'une grande faiblesse ; il est guéri par une bonne nourriture jointe à un exercice point fatiguant, et par l'emploi des remèdes toniques. Le fer est celui qui a le mieux réussi dans l'anémie. Il est inutile sans doute d'observer que dans un pareil état la saignée serait très-nuisible, ce n'est point ici un cas douteux.

II. J'ai prouvé dans le chapitre précédent par des observations nombreuses, que la présence du sang dans les ventricules du cœur contribue d'une manière efficace à décider ses contractions, et que leur force et leur fréquence étant en proportion avec la quantité du fluide vital, la saignée en diminuant cette quantité produisait

également une diminution dans la force et la vitesse du mouvement du sang. Cette fréquence est souvent un état morbide (8), elle se rencontre dans un nombre très-grand et très-varié de maladies ; mais il faudrait bien se garder de conclure qu'on doit toujours la combattre par la saignée. Elle peut être produite par toute au-

(8) Cette expression a trouvé quelqu'opposition ; elle est communément employée par un savant professeur d'une illustre école, fameux par ses travaux et ses connaissances médicales, et dont le style est généralement pur, élégant et noble. C'est même lui, à ce que je pense, qui le premier l'a introduite dans notre langue. Je m'en sers il y a long-temps ; je l'employais en Angleterre, dans les notes prises pour mon usage, comme dans mes conversations avec les gens de l'art. Je l'ai prise de la langue anglaise où elle signifie maladif, pathologique. Ainsi l'anatomie pathologique de Baillie porte le titre de *morbid anatomy* : le traité du D.r Adams sur les virus est intitulé *on morbid poisons*. L'adjectif latin *morbidus* me paraît avoir la même signification ; ainsi *morbidum corpus* employé par Pline dans le passage que j'ai cité dans la note de la page 6, signifie un corps qui n'est pas dans un état de parfaite santé. Mais certainement ni *morbidus* en latin, ni *morbid* en anglais n'ont la même signification que *morbido* en italien ; je ne vois pas pourquoi on a voulu que morbide en français n'eut d'autre signification que celle de l'italien, il me semble qu'on doit plutôt lui donner celle du latin.

tre cause que la saignée augmenterait plutôt. Ainsi la faiblesse, le manque de sang, une vive passion de l'ame, un dérangement dans le sistème nerveux, une gêne quelconque dans la respiration etc., peuvent augmenter momentanément ou d'une manière plus durable la fréquence des contractions du cœur, et certainement alors la saignée ne serait nullement utile; elle ne peut diminuer cette fréquence que quand elle est occasionnée par la pléthore.

D'un autre côté le mouvement circulatoire peut quelquefois être plus lent que dans l'état naturel; si cette lenteur est accompagnée de gêne dans la circulation, de difficulté dans l'exercice des fonctions, de pesanteur, elle dépend de l'augmentation de la quantité du sang, et elle ne peut être écartée que par la saignée. J'ai déjà eu occasion de parler de ces objets assez en détail dans le chapitre précédent, il faudra y revenir encore en parlant des signes indicateurs de la

saignée, ainsi je n'ai pas besoin d'en parler plus au long ici.

III. Pour que les mouvemens et les fonctions s'exécutent avec promptitude et facilité, par conséquent pour que la santé existe et se maintienne, il faut que les solides qui composent le corps humain soient dans un état moyen entre la tension excessive, et le trop grand relâchement : dans le premier cas l'excès de force et d'élasticité entraînerait de la difficulté, de la douleur dans le mouvement, les fibres trop tendues, trop élastiques se contracteraient au moindre stimulus : dans le second il y aurait faiblesse et par conséquent la même difficulté ; les fibres trop relâchées ne jouiraient que d'une faible élasticité, il faudrait un stimulus plus considérable pour les exciter à la contraction qui d'ailleurs serait difficile, lente et ne pourrait se faire avec la force nécessaire.

La trop grande tension est produite par la perte successive des parties aqueuses et adipeuses du corps, par l'usage d'alimens pris du règne animal,

ou échauffans comme les aromates, les liqueurs spiritueuses, par l'acrimonie du sang occasionnée par ces causes ou par des miasmes contagieux; par l'inflammation de quelque partie, car nous verrons que cet état de tension générale accompagne presque toujours les inflammations locales qui produisent la fièvre ; la pléthore peut également être la cause, comm'elle est quelquefois l'effet de cette tension, de cette contraction des vaisseaux. Il est certain que la saignée y remédie et la dissipe ; plusieurs autres médicamens contribuent au même effet et il est toujours utile de les joindre à l'émission du sang.

Cet état de tension se manifeste par ses effets sur les fonctions principalement du cœur, celles des poumons et du cerveau en sont également affectées, ainsi que les sécrétions surtout les cutanées. Nos sens peuvent aussi en juger par l'état de la peau, de la langue, la qualité des humeurs sécrétées, par l'appétence du

malade pour les boissons aqueuses, acides.

Le relâchement et la tension peuvent être la cause de plusieurs maladies; ils en sont souvent le symptôme, mais n'est-ce pas une erreur bien grave de vouloir les réduire toutes à l'un ou à l'autre de ces états. Que penser donc du *strictum et laxum* des méthodistes, de l'état sthénique et asthénique du trop fameux novateur écossois.

IV. Le principe de nos forces vitales et musculaires, réside dans le sang, le ton et l'élasticité des solides, la force des contractions du cœur. Leur juste proportion est nécessaire pour qu'il n'y ait ni excès de force ni faibesse; si le sang est trop abondant, s'il y a rigidité des solides, si la force des contractions du cœur est augmentée, il y a excès de force; cet excès est nuisible en lui-même, il empêche le libre et facile exercice des fonctions, il les dérange, il cause même de la douleur. D'ailleurs par cet excès

les forces se détruisent elles-mêmes; elles se réduisent au-dessous de leur état naturel, et il s'ensuit une débilité difficile à réparer. Il est évident que la saignée diminue cet excès et réduit les forces à l'état dans lequel elles doivent être pour constituer la santé.

Puisque l'émission du sang diminue les forces, elle est nuisible dans l'état de débilité, quelle que soit sa cause, parceque toute débilité est accompagnée d'une diminution de la quantité du sang, ou du moins il n'y en a pas une quantité nuisible; car il n'est question ici que de la débilité réelle. Dans le chapitre pécédent, j'ai prouvé la possibilité de l'existence d'un état apparent de débilité occasionné par la pléthore; j'ai tâché d'expliquer sa formation, mais comm'il ne peut être guéri que par la saignée, qui serait extrêmement nuisible dans la débilité réelle, il est très-important de bien connaître les signes auxquels nous pouvons distinguer ces deux états l'un de l'autre, au lit du

malade; aussi je m'attacherai à donner ces signes d'une manière claire et précise dans le chapitre suivant.

V. Dans toutes les maladies fébriles et dans plusieurs autres, il y a une variation dans la température ordinaire, la chaleur vitale est augmentée ou diminuée. C'est quelquefois le symptôme principal ou même l'essence de la maladie; c'est sur cette idée que s'est fondé le célèbre professeur Baumes, quand il a établi dans sa nosologie chimique une classe de maladies qu'il appelle calorinèses auxquelles il donne pour caractère distinctif l'excès ou le défaut du calorique. L'excès de chaleur a été regardé comm'un des signes pathognomoniques de la fièvre.

Quoiqu'il en soit de l'origine de la chaleur vitale dans l'état de santé, il est certain que ses variations dans les maladies dépendent de plusieurs causes très-variées, et d'une nature très-différente. Son excès est fréquemment accompagné de la pléthore, d'un excès de tonicité, d'un excès de force

et de fréquence dans les contractions du cœur, la saignée le diminue alors certainement; mais si cette augmentation de la chaleur est accompagnée de débilité, de causes affaiblissantes, la saignée doit être évitée.

La diminution de la chaleur vitale, le froid, se rencontre également avec la pléthore, avec l'excès de tonicité du moins momentanément, car le froid par lequel débutent les maladies inflammatoires est bientôt suivi d'un excès de chaleur. Il faudrait bien se garder de chercher à combattre ce froid ou vouloir prévenir la chaleur qui doit le suivre, par la saignée, elle serait très-nuisible, et c'est sans doute de la période de froid que voulait parler Celse quand il a dit : *In impetu sanguinem mittere hominem jugulare est.*

Comme ceci est un objet du ressort des sens, nous connaissons les variations de la chaleur par la sensation du malade, le tact et le thermomètre.

Une augmentation de chaleur ac-

compagne toujours l'inflammation ; quand elle est générale et souvent même quand elle n'est que locale, elle amène un excès de force dans le sistème vasculaire, un excès de vitesse dans le mouvement du sang, un excès de rigidité dans les solides. D'après ces symptômes on peut juger de l'effet de la saignée dans l'inflammation ; il nous serait impossible d'en juger d'après sa nature, son essence, sa cause prochaine, comme disent les pathologistes : elle nous est inconnue malgré tous les sistèmes enfantés par l'esprit d'hypothèse. Cette grande variété, cette succession continuelle d'opinions qui se combattent et se détruisent mutuellement avec des armes victorieuses, n'est-elle pas une preuve de l'impossibilité dans laquelle nous sommes de la découvrir.

On a regardé comme la cause prochaine de l'inflammation, l'afflux du sang ou d'une humeur quelconque acre, glutineuse vers quelque partie; l'admission du sang dans les *veines*

qui ne doivent recevoir que *l'esprit*; l'extravasation du sang dans le tissu cellulaire, dans le parenchyme, occasionnée par son afflux trop considérable; la même extravasation produite par l'effervescence du sang, ou sa stase causée par l'obstruction des petits vaisseaux; un principe acre quelconque, phisique ou chimique, *spina*, attaquant la sensibilité de quelque partie; la stase du sang dans quelque partie parce que les veines ne pouvaient pas reporter tout celui qu'y apportaient les artères; la chaleur et l'effervescence du sang, dont les particules ainsi enflammées s'arrêtaient à quelque partie et y produisaient l'inflammation; la stase du sang dans les petites artères capillaires, et leur obstruction produite par l'augmentation du volume des molécules du sang, par leur lenteur, ou par la diminution du diamètre des vaisseaux ou leur contraction spasmodique. Cette opinion regna long-temps dans les écoles à la faveur du grand nom de Boerhaave qui l'a-

dopta avec quelques légères modifications, et en donna des explications brillantes ; cependant les nombreux défauts, les absurdités de cette hypothèse furent bientôt sentis et attaqués, même par des disciples de Boerhaave.

Ainsi Gorter fit consister l'inflammation dans le passage du sang rouge, du cruor dans les artères lymphatiques; Cullen qui rejetta entièrement la pathologie humorale, l'attribua au spasme des extrêmités artérielles, produisant ou entretenant une augmentation de force dans les gros vaisseaux; Brown à l'augmentation de ton et d'action dans les vaisseaux de la partie, décidée par le stimulus d'une plus grande quantité de sang, Darwin à l'application de stimulus plus grands pendant un excès de sensibilité et d'irritabilité; Whitt, Macbride, Lubbeck, (et ceci paraît être l'opinion adoptée par l'école d'Édimbourg), à un défaut de proportion entre la force, le ton des vaisseaux capillaires d'une

partie, et la force du cœur et des gros vaisseaux qui pousse le sang dans ces capillaires, de manière que celle-ci l'emporte sur l'autre; Vicq-D'azir renouvellant et embellissant l'idée de Vanhelmont, à l'action et à la réaction des nerfs et du cerveau irrités par un aiguillon quelconque; Bichat à une altération dans la sensibilité organique du sistème capillaire, décidée par une irritation quelconque; Richerand à l'exaltation des propriétés vitales. Cette longue énumération d'opinions différentes sur la cause première d'une maladie, ou pour mieux dire d'un ordre de maladies si graves, fournirait un beau texte aux déclamations des détracteurs de notre art, si tous leurs auteurs si différens entr'eux sur la théorie, ne s'accordaient dans la pratique, si tous n'employaient a-peu-près les mêmes moyens pour guérir l'état inflammatoire. Si cette réflexion n'ajoute pas une preuve à toutes celles qui ont été recueillies sur les dangers des sistèmes en médecine, elle prouve du moins complettement leur inutilité.

Quelle que soit la nature de l'inflammation, que sa cause réside dans les fluides ou les solides, une observation constante a prouvé que la saignée était le plus puissant et souvent le seul remède contr'elle. En examinant attentivement tous les sistèmes dont je viens de donner l'énumération, on verra qu'ils ont tous été basés sur cette observation, et que tous leurs auteurs ont cherché à établir un vice qui pût être combattu efficacement par la saignée ; dans ce sens au moins, c'est avec raison que les empiriques disent que la pratique avait été trouvée avant qu'on eut employé le raisonnement ; *experiendum est primùm, dein causa investiganda*, a dit Baillou.

CHAPITRE III.

Des signes qui nous font connaître l'existence des ces états pathologiques.

J'ai à décrire dans ce chapitre les signes qui nous indiquent une altération vicieuse, 1.° dans la quantité du

sang ; 2.° dans la fréquence et la force de son mouvement ; 3.° dans la cohésion des solides ; 4.° dans l'état des forces ; 5.° dans la température ordinaire. Par les détails que jai donnés dans le chapitre précédent sur ces différens états pathologiques, il paraît que le même objet peut nous servir pour découvrir plusieurs de ces états, ou, pour parler le langage de l'École, que la même indication nous est donnée par plusieurs indicants. D'après cela je ne m'astreindrai point rigoureusement à l'ordre que j'ai suivi dans les deux chapitres précédens, mais je considérerai les signes relatifs à l'usage de la saignée pris, I. du pouls ; II. de l'état des fonctions du cerveau ; III. de l'état de la respiration ; IV. de l'état de la peau, ce qui comprendra la chaleur et la sueur, l'état de la langue et la soif ; V. de l'état et de l'apparence des excrétions, surtout des matières fécales et des urines. J'éviterai ainsi des répétitions fréquentes, mais j'aurai toujours égard aux divisions déja éta-

blies, et j'aurai attention de rappeller et les effets de la saignée et les états pathologiques dans lesquels elle est utile ou nuisible.

ARTICLE I.

Des signes pris du pouls.

On ne s'attend certainement pas à trouver ici des recherches sur la cause de la pulsation des artères. Il est assez indifférent pour mon objet qu'il faille l'attribuer à la dilatation des artères par la force propulsive du sang, et à leur contraction successive déterminée par leur élasticité; à l'écartement prompt et subit des parois de l'artère, déterminé à chaque contraction du cœur, par la pression latérale que le sang exerce sur elle; à la locomotion des artères, conjonctive ou bien générale et instantanée; à la tendance naturelle des artères au mouvement, mise en acte par le principe stimulant expansif du sang etc. Cette diversité d'opinions force presque à en revenir à celle de Galien, qui attribue

le pouls à une faculté pulsifique, que le cœur par son irradiation puissante, communique au tissu des vaisseaux. Cette explication modeste ne satisfait pas l'esprit, mais elle lui épargne peut être de fausses idées, en conservant au fait toute sa pureté.

Je ne dirai rien non plus de ces différentes modifications du pouls, dans lesquelles Nihell, d'après Solano, et ensuite Bordeu, Fouquet, Michel, Menuret, ont trouvé l'annonce des crises des maladies.

Je ne dois m'occuper ici que des variations dans la succession et dans les qualités du pouls qui annoncent la pléthore, la fréquence et la force des contractions du cœur, la tension des solides, l'état inflammatoire. Ces divers états et leurs contraires nous sont annoncés par le pouls grand et plein, ou petit et vuide; dur ou mou; fréquent ou rare; vif ou lent. Je vais donner briévement leur définition et leurs causes; ensuite comme ces différentes modifications du pouls ne se rencon-

trent jamais seules mais sont diversement combinées entr'elles, je parlerai de ces combinaisons et des indications qu'elles nous fournissent relativement à l'emploi de la saignée.

Le pouls grand et plein, car je ne puis établir aucune différence entre l'un et l'autre, est cette modification du pouls dans laquelle les doigts sentent la pulsation d'un vaisseau rempli et dilaté, et non point contracté et vuide; il dépend de l'augmentation du volume de l'artère et de l'extension de son diamètre; il annonce donc l'abondance du sang ou sa raréfaction. Quand le pouls est très-plein, quand l'extension de l'artère a lieu en entier, il annonce aussi que les solides ne sont pas extrêmement tendus. De toutes les modifications du pouls, celle-ci nous trompe le moins souvent; quand les vaisseaux ne sont pas remplis, quand il y a pénurie de sang, quand les solides sont très-tendus, qu'il n'y a aucun relâchement, ce pouls ne se rencontre point.

Il n'en est pas de même de son contraire, le pouls petit; il nous trompe souvent. Généralement il dépend de la pénurie de sang, ou de ce que le cœur trop faible ne peut dilater l'artère en entier, quoique celle-ci n'oppose aucune résistance. Mais quelquefois lorsque les vaisseaux sont distendus par une trop grande quantité de sang, quoique la force du cœur ne soit point diminuée, le pouls est petit parcequ'alors la résistance qu'oppose le sang, ou le sistème vasculaire trop tendu, et ne pouvant se dilater que difficilement, est trop grande pour que le cœur puisse la surmonter.

Le pouls fort, celui dans lequel le doigt sent l'artère frapper avec force, dépend d'une augmentation de force dans le cœur et le sistème vasculaire, du moins il l'annonce. C'est le meilleur indice des forces vitales et musculaires, comme son contraire le pouls faible, annonce généralement la débilité et même la pénurie de sang. Car le pouls fort ne peut avoir lieu sans qu'il y ait

pléthore absolue ou relative, ou au moins la quantité ordinaire du fluide vital. Aucun muscle, mais surtout le cœur ne peut avoir de force s'il y a pénurie de sang. D'ailleurs ce fluide est le meilleur stimulus pour exciter le cœur à se contracter; or si la quantité qu'il y a dans l'état de santé était diminuée, ses contractions ne pourraient qu'être plus faibles.

Cependant Dehaen trouva dans deux cadavres les vaisseaux presqu'entièrement vuides de sang, quoique le pouls eut été fort et fréquent jusques peu de momens avant la mort, les artères, les veines étaient dilatées, et cependant elles ne contenaient qu'un filet de sang polypeux. Pourrait-on penser qu'avant la mort ce sang était raréfié au point de remplir les vaisseaux et d'exciter le cœur, et que par la mort, la cause de cette raréfaction ayant cessé, les vaisseaux se sont trouvés vuides. Si on pouvait admettre cette explication, alors on concevrait facilement que le pouls a

pu continuer d'être fort. Ces cas sont très-rares; ils sont au nombre des faits qui nous montrent l'infidélité des signes pris du pouls.

Le pouls dur est celui dans lequel ce n'est point un corps mou et souple qui frappe le doigt, mais un corps dur. On n'éprouve point la sensation que doit exciter un vaisseau facilement dilatable contenant un fluide, mais on croit être frappé par un cylindre solide, par une corde. Cette modification du pouls accompagne or inairement l'inflammation, et même elle ne se rencontre que très-rarement quand cet état n'éxiste point. Si nous connaissions bien la nature, l'essence de l'inflammation, peut-être pourrions-nous aussi connaître les causes de la dureté dans les pulsations de l'artère. On trouve une assez grande variété d'opinions à ce sujet : en les examinant bien on voit qu'elles se rapportent toutes à la cause première de l'inflammation admise par leurs auteurs. Ainsi on l'a attribuée à l'obstruction des artères ca-

pillaires, au spasme, à quelque stimulus, à l'augmentation des forces du cœur, à l'épaississement du sang etc. Fordyce trouve une connexion certaine entre l'état de l'artère qui produit la sensation de dureté, et l'état du sang qui amène la couenne pleurétique; il regarde l'un comme la cause de l'autre. Cependant l'observation a prouvé que dans quelques maladies inflammatoires, la couenne a lieu quoique le pouls ne soit pas dur; quelquefois aussi, surtout au commencement de la maladie, le pouls n'est pas dur et la couenne paraît. Le sang tiré de la veine d'une femme enceinte est couenneux sans qu'il y ait dureté dans le pouls.

Cette dureté peut, ce me semble, être attribuée à la tension à la sécheresse des solides, qui empêche l'artère de se dilater en entier avec facilité; du moins si elle n'est point l'effet de cette tension, elle l'annonce, ce qui est suffisant pour mon objet.

En effet le pouls n'est jamais dur

quand il y a relâchement des solides. Au commencement des pleurésies il y a quelquefois des sueurs symptômatiques, alors le pouls n'est point dur. Je viens d'en avoir un exemple dans E. David, que de saignées répétées n'ont pu guérir; l'autopsie nous a montré la pleure, le médiastin et les poumons enflammés; et cependant le pouls n'était point dur, parceque les solides étaient dans un état de relâchement annoncé par des sueurs symptômatiques. (9)

Cependant cet état d'inflammation même avec tension des solides, n'est pas toujours accompagné de la dureté du pouls; quelquefois il est mou surtout dans l'inflammation de poitrine. Les auteurs sistématiques qui ont divisé l'inflammation du poumon de celle des membranes qui l'enveloppent, disent que le pouls est pres-

---

(9) Voyez l'observation détaillée de cette maladie, et de l'autopsie dans mon mémoire sur l'épidémie de Vidauban et Taradeau. Annales de la soc. de méd. prd. tom. X, pag. 235.

que toujours dur quand ce sont les membranes qui sont affectées, mais qu'il est ordinairement mou quand le poumon est le siége de la maladie. L'observation clinique ne m'a point confirmé cette distinction : le pouls était presque toujours mou dans une épidémie de pneumonie que j'ai observé à Lyndhurst en 1795, et dans tous les cadavres que j'ai fait ouvrir, j'ai toujours trouvé la pleure enflammée. Je fais encore la même observation dans une semblable épidémie qui dans ce moment (mars 1807) regne dans deux communes voisines de celle que j'habite. Nous devons conclure de tout ceci que la dureté dans le pouls est toujours accompagnée de la tension des solides, mais que celle-ci existe quelquefois quoique le pouls soit mou et souple.

Le pouls est vif quand chaque pulsation s'exécute dans un temps plus court. Quelques auteurs confondent la vitesse qui ne se rapporte qu'à chaque pulsation individuelle, avec la

fréquence qui est relative à une série de pulsations. Ma propre expérience m'a décidé à adopter l'opinion contraire qui d'ailleurs a pour elle des auteurs d'un grand nom, des praticiens excellens, Galien, Stahl, Morgagni, Haller, Dehaen, Grimaud, etc. Depuis surtout que m'occupant de ce mémoire j'ai prêté à cet objet une plus grande attention, j'ai eu plusieurs occasions de rencontrer cette promptitude du pouls; elle m'a paru dépendre d'un excès d'élasticité dans les membranes des artères, qui les décide à une contraction prompte, du moins je l'ai toujours rencontrée avec les autres signes d'une grande tension des solides. Peut-être Macbride avait fait la même observation que moi, ce qui l'a décidé à confondre le pouls vif avec le pouls dur; il y a cependant entr'eux une différence, car la dureté du pouls se rencontre quelquefois avec sa lenteur. Si ma manière de voir la cause de la vitesse du pouls est juste, le pouls lent doit se rencontrer lors-

que l'atonie des vaisseaux empêche leur prompte contraction. Cette modification du pouls a été peu décrite, je ne l'ai moi-même observée qu'une fois, et réellement dans un état de relâchement et de faiblesse.

De toutes les modifications du pouls, celle qui a été le plus observée le plus décrite et à laquelle on a attaché le plus d'importance, c'est sa fréquence. Boerhaave et ses nombreux sectateurs en on fait le signe pathognomonique de la fièvre ; opinion au reste, qui quoiqu'elle ait long-temps regné dans les écoles a été combattue par de très-bonnes raisons.

D'autres à la tête desquels il faut placer Heberden et Falconer, ont voulu que le médecin ne fit absolument attention qu'à la fréquence du pouls, et qu'il abandonnât toutes les autres modifications comme fondées sur la théorie plutôt que sur l'observation, et d'ailleurs comme très-difficiles et même impossibles à bien définir et a bien comprendre. Je sens

qu'il est plusieurs de ces espèces très-bien décrites et très-bien établies dans les livres, qu'il est cependant impossible de reconnaître dans la pratique. (10) Mais je pense que ces divisions que je viens d'énumérer sont réelles, faciles à définir et à saisir au lit du malade comme dans le cabinet.

Pour juger de la fréquence du pouls dans l'état de maladie, il faut connaître le nombre des pulsations qui ont lieu en santé; ce nombre varie dans les différens individus. Les uns n'auront que 24 pulsations par minute, d'autres dans les mêmes circonstance en auront 90, 100, 120. Il serait par conséquent à desirer comme dit Vanswieten et après lui, Borsieri et Falconer, que le médecin connût la fréquence ordinaire du pouls

---

(10) Je parle ici non-seulement de ces nombreuses divisions établies par Galien, mais aussi de ces pouls critiques de Solano, amplifiés encor par Borden. On conviendra du moins que la connaissance de ces derniers exige une étude très-soignée, un temps très-long très-précieux et que l'importance de l'objet pour la guérison des maladies ne mérite pas.

de chacun de ses malades, dans l'état de santé; mais cela est bien difficile et souvent impossible. D'ailleurs il n'est aucun praticien qui porte un jugement pour le diagnostic ou le pronostic, fondé seulement sur la quantité de pulsations que lui présente l'artère, et quoiqu'en ait dit Boerhaave, ce n'est pas d'après ce symptôme seul que nous connaissons la fièvre. D'ailleurs ces variétés ne sont pas très-fréquentes elles ne sont pas d'une grande étendue, aussi on s'est formé une mesure générale d'après l'observation, et on a supposé que le pouls d'un homme adulte en repos, battait dans l'état de santé, 75 fois par minute; on apelle pouls fréquent celui qui excède ce nombre, et pouls rare celui qui est au-dessous.

Plusieurs circonstances indépendantes de l'état de maladie contribuent à faire varier ce nombre. Ainsi le pouls d'une femme, d'un homme de petite taille, des personnes à tempérament sanguin ou bilieux est plus fréquent; le

mouvement, les passions surtout les excitantes, la digestion, la chaleur extérieure de la saison ou de toute autre cause, augmentent aussi cette fréquence; le pouls est plus rare le matin que le soir, dans la position horisontale que debout; il donne 120 pulsations par minute chez l'enfant, beaucoup moins chez l'adulte et a peine 60 chez le vieillard. Toutes ces circonstances agissent dans l'état de santé comme dans la maladie, ainsi le médecin doit y avoir égard; un certain nombre de pulsations dans une femme de petite taille par exemple, n'indique pas le même état que chez un homme grand d'un tempérament lymphatique.

Mais quels sont les états pathologiques qu'annonce la fréquence du pouls, qu'elles sont ses causes dans l'état de maladie? On conçoit facilement, d'après ce que j'ai déjà dit en parlant des effets de la saignée sur la force et la fréquence des contractions du cœur, que la quantité de sang abordant aux ventricules de

ce viscère y contribue beaucoup ; mais il ne s'ensuit pas de-là que cet état du pouls annonce toujours la pléthore. Il se rencontre dans la poliémie comme dans l'anémie, dans l'état de tension comme dans le relâchement des solides, dans l'état d'excès des forces comme dans la débilité, dans l'état inflammatoire comme dans l'atonie, pendant la chaleur comme pendant le froid. La fréquence du pouls ne peut donc par elle-même nous fournir aucune indication pour ou contre la saignée.

Il résulte de cet examen que le pouls plein et fort nous annonce d'une manière certaine, la présence de ces états que la saignée combat efficacement : nous devons donc la pratiquer toutes les fois que le pouls nous parait dans cet état. S'il est en même-temps dur, nous devons être encore plus encouragés à cette opération, mais nous ne devons pas être arrêtés quand même il serait mou et souple, parce-qu'un degré de pléthore nuisible peut

exister avec le relâchement des solides. D'ailleurs un état inflammatoire a quelquefois lieu avec le pouls mou.

Si à la plénitude à la force du pouls, se trouvent jointes sa vitesse, sa fréquence, l'indication de diminuer la quantité du sang est également bien marquée, mais elle n'est pas détruite si au lieu de fréquence, il y a rareté; cela annonce plutôt, que la circulation est gênée en quelque manière par la quantité de sang. Dans l'état de maladie le pouls rare se rencontre rarement avec un pouls plein et fort; je l'ai trouvé quelquefois ainsi chez des personnes habituées à se faire saigner tous les ans, au moment ou elles se présentaient pour cela; la saignée diminuait la force et la plénitude du pouls et augmentait sa fréquence.

Le pouls rare se rencontre dans ces fièvres typhoïdes dans lesquelles le sistème nerveux paraît être attaqué; mais il est en même-temps faible et petit, et par conséquent n'indique nullement la saignée, car on conçoit

facilement d'après ce que je viens de dire ; que la saignée serait nuisible quand le pouls est petit et faible, qu'il soit en même-temps vif et fréquent ou lent et rare.

Si nous ne consultions que la théorie nous devrions dans tous ces cas-là chercher plutôt à augmenter la force du cœur et la quantité du sang qu'à la diminuer ; cependant l'observation nous a appris que quelquefois alors les forces vitales sont opprimées et non résoutes et que la saignée les fait reparaître, les met en action. Il est extrêmement important de bien distinguer cet état d'oppression, de la résolution des forces, mais peut-être est-ce encor plus difficile. Toutes les observations sur cette matière ne peuvent point nous permettre d'établir des signes certains et assurés ; *Hucúsque observationes ex totâ bibliothecâ medicâ collectæ necdum sufficiunt ut lege adeò præstanti ditari ars ornarique possit*, a dit Dehaen. Tâchons cependant d'établir quelques règles qui

puissent nous guider dans cette matière importante, et nous servir à éviter une erreur si grave, ou du moins nous empêcher d'y persister longtemps.

Nous ne pouvons tirer que peu de signes de l'état présent du malade; les forces du cœur comme celles des organes destinés aux fonctions volontaires, paraissent nulles dans l'un et l'autre cas, le malade ne peut exécuter aucun mouvement, le corps est abbattu, toutes les fonctions languissent. Cependant quand les forces ne sont qu'opprimées il existe assez ordinairement quelques signes de pléthore, la peau surtout du visage est plus rouge, la langue l'est également, les veines sont gonflées, les vaisseaux de la conjonctive sont plus apparens. On trouve également quelque différence dans l'état du pouls : dans la résolution des forces il est petit faible et fréquent, mais d'une manière constante et égale ; dans leur oppression au contraire il est inégal variable

et quelquefois rare. Mais ces signes ne sont pas toujours bien marqués, ils ne peuvent pas toujours suffire pour nous diriger, il faut donc avoir égard à ce qui a précédé.

Les forces vitales ou musculaires ne peuvent jamais être détruites d'une manière soudaine, sans cause externe apparente; il ne peut y avoir de débilité vraie sans qu'il ait précédé quelque cause qui ait pu la produire. D'un autre côté il est prouvé par l'observation, que la pléthore peut tellement gêner les mouvemens du sang et les contractions du cœur, qu'il s'ensuive une débilité simulée (chap. I. parag. 2. pag. 39), cet effet a ordinairement lieu d'une manière subite. Ainsi toutes les fois que le médecin sera en doute si la débilité qui se manifeste chez le malade est vraie ou simulée, qu'il s'informe avec soin de ce qui a précédé: si la maladie dure depuis quelque temps, si des évacuations abondantes ont eu lieu avant ou depuis la maladie, si le malade n'a pas été nourri

nourri suffisamment, si les forces ont été perdues d'une manière graduelle et lente, alors il peut prononcer qu'il y a une vraie résolution des forces, et essayer des cordiaux, des excitans, surtout s'il n'existe aucun des signes de pléthore dont je viens de parler.

Mais si les forces ont disparu d'une manière soudaine, si la maladie dans laquelle cette débilité se manifeste, a attaqué dans l'état de brillante santé sans aucun signe précurseur, si le malade est d'un tempérament pléthorique, si d'autres signes nous indiquent la nature inflammatoire de la maladie, s'il n'a précédé aucune cause de débilité, alors nous pouvons présumer que les forces ne sont qu'opprimées, et nous devons saigner. Cependant comme l'erreur pourrait être funeste, il faut dès le moment que la veine a été ouverte, explorer le pouls de l'autre bras, s'il se relève, s'il devient plein et fort, on peut hardiment continuer l'évacuation du sang; si au contraire sa faiblesse augmente, s'il devient intermitent, le diagnostic a été

faux, il faut se hâter de faire fermer la veine.

Mais même indépendamment de cet état d'oppression des forces, quelquefois il faut saigner quoique le pouls soit petit et faible ; il est ordinairement tel dans les inflammations de quelques viscères, de l'estomac, de l'utérus, du péritoine, des intestins et même du cerveau et de ses membranes. Dans ces maladies outre la faiblesse du pouls, il y a presque toujours sa dureté, ce qui joint à la connaissance de la nature de la maladie, que nous donnent les autres symptômes, suffit pour nous diriger dans l'emploi de la saignée.

Tels sont les signes pris de l'état du pouls relatifs à l'émission du sang. Tout ce que j'ai dit a déjà fait connaître qu'ils sont souvent trompeurs. J'ai rapporté brièvement les causes qui influent sur ses modifications et le font varier d'une manière bien sensible, dans l'état de santé comme pendant la maladie ; il en est dont le médecin est rarement instruit, celles

qui dépendent du tempérament et de l'idiosyncrasie du malade. A ces causes il faut encore joindre l'influence des passions qu'ordinairement on cache soigneusement au médecin; sa présence seule, son arrivée contribuent beaucoup à modifier le pouls ; aussi Celse nous recommande de ne point l'explorer d'abord après notre arrivée, mais d'attendre quelques momens; ou ce qui me paraît encore mieux, surtout chez des personnes que nous savons être facilement irritables, il faut tâter le pouls en entrant, rassurer le malade, et ensuite le tâter de nouveau pour porter notre jugement.

Malgré cette influence des passions sur le pouls, dans toutes les maladies nerveuses il est parfaitement semblable au pouls naturel, il n'éprouve aucune altération sensible. Il en est de même dans les fièvres malignes, pestilentielles, il faudrait bien se garder d'en conclure que la maladie est légère.

Tirons de tout ceci une conclusion de pratique et ne nous décidons jamais à l'administration d'aucun médi-

cament surtout de la saignée, d'après les seuls signes pris de l'état du pouls, *credimus enim venis fallacissimæ rei* a dit Celse ; et c'est peut-être à la même idée qu'il faut attribuer le silence d'Hippocrate sur cette matière; il ne voulait donner que des signes certains, et il connaissait combien ceux pris du pouls sont trompeurs,

ARTICLE II.

Des signes pris des dérangemens dans les fonctions du cerveau.

Le cerveau est le siége des sens internes, c'est de lui et de sa prolongation, la moëlle épinière, que partent tous les nerfs; c'est dans le cerveau que se forment nos idées, nos perceptions, nos jugemens. On peut donc dire qu'il est le siége de notre raison, de notre ame. Nous sommes assurés de l'union de ce principe immatériel avec notre corps, mais nous ignorons et vraisemblablement nous ignorerons toujours comment ils agissent l'un sur l'autre. Cette rai-

son dont nous sommes si fiers, disparait souvent à la moindre altération morbide non-seulement du cerveau, mais encore des parties qui en sont bien éloignées.

Le délire est produit par une très-grande variété de causes; mais si on se rappèle la structure du cerveau, on conviendra facilement que les états pathologiques auxquels la saignée remédie doivent être regardés comme les plus fréquentes. En effet l'aliénation de l'esprit, symptôme de maladie, car c'est de celle-là qu'il s'agit ici, est plus ordinairement la suite de l'afflux trop considérable du sang dans les vaisseaux du cerveau ou de ses membranes; elle est un symptôme constant et même essentiel de l'inflammation qui attaque ces parties; elle se rencontre encore dans des inflammations d'autres viscères, quoique le cerveau ne soit nullement affecté.

Mais il est également certain que le délire existe, occasionné ou du moins accompagné par des états pathologi-

ques bien différens de ceux qui exigent la saignée. Ainsi on le voit produit par des affections gastriques, la polycholie; par des évacuations trop abondantes, le défaut de nourriture, par des blessures aux extrémités, etc. Le délire fébrile se rencontre dans les fièvres qui dépendent de l'inflammation, *Synocha*, comme dans celles qui annoncent la plus grande débilité, *Typhus.*

Je ne dois m'occuper ici que du délire symptômatique qui indique la saignée, sans même chercher à savoir s'il dépend nécessairement d'une lésion du cerveau ou de ses membranes, ou bien s'il peut avoir lieu quoique et l'un et les autres soient parfaitement sains. Les pathologistes, les auteurs de nosologie, les collecteurs d'observations d'anatomie pathologique, peuvent discuter cette question, j'aurai rempli mon objet, si je parviens à donner des signes qui fassent distinguer le délire qui annonce un état que la saignée peut dissiper, de celui qui dépend de causes qu'elle augmente plutôt.

Le délire phlogistique, si je puis m'exprimer ainsi, est généralement furieux, le malade crie, s'agite de plusieurs manières, veut sortir de son lit, n'y est contenu qu'avec peine, ses forces sont augmentées, il menace ceux qui l'entourent les regardant comme ses ennemis, il rejette toute boisson tout aliment, tout médicament. Cet état de fièvre est accompagné de tout ce qui peut annoncer la pléthore générale déterminée vers la tête; le pouls est plein, fort, quelquefois dur, fréquent ou rare, les artères carotides et temporales surtout battent fortement, le visage est rouge, enflammé, les yeux sont enflammés, étincellans, les veines du cou gonflées, la peau est brûlante.

Dans le délire des fièvres putrides il n'existe aucun de ces signes concomitans; le malade déraisonne, les idées, les perceptions ne correspondent point aux impressions externes, mais il est tranquille.

Je n'ai donné ici que les deux extrêmes entre ces deux espèces de

délire, il y a un grand nombre de modifications, plus elles se rapprochent de la première et plus elles indiquent la saignée.

Cependant le médecin ne doit jamais se fier à ce signe seul; il existe des délires dépendant de la pléthore, de l'afflux du sang vers le cerveau, qui cependant sont entièrement tranquilles. Le délire phrénétique même occasionné par l'inflammation de cet organe, est quelquefois obscur et tranquille; cette observation déjà faite par Hippocrate, Galien, Celse, a été souvent renouvellée de nos jours. On a même rencontré dans des cadavres, des traces d'inflammation cérébrale sans que la maladie eut été accompagnée de délire.

D'ailleurs quelquefois le délire qui dépend de la bile, et même celui qui se montre dans le typhus, est accompagné de la rougeur de la face et des yeux. Dans cette incertitude, le médecin doit consulter les autres signes, il doit consulter la nature de la maladie, l'âge du malade, son tempéra-

ment, ses habitudes, la saison et la constitution de l'année, mais surtout les *juvantia et lædentia*.

Quand la cause qui amène le délire phlogistique, l'afflux du sang vers le cerveau, est moins forte, ou agit avec moins d'énergie, elle produit la douleur de tête. Cette douleur se rencontre dans un très-grand nombre de maladies de différente nature; parmi les aiguës il en est peu qu'elle ne précède, n'accompagne, ou même ne suive. Mais toute céphalalgie ne dépend point de la cause que je viens d'indiquer; il en est qui dépendent d'autres vices du cerveau; plusieurs sont occasionnées par des lésions d'autres organes notamment de l'estomac.

On conçoit qu'il n'y a que la céphalalgie pléthorique qui indique la saignée; cette espèce est ordinairemeut très-vive, elle est accompagnée de chaleur et de pesanteur au front, surtout quand on baisse la tête; les autres symptômes de pléthore existent aussi. Outre ceux que j'ai indiqués en parlant du délire, il y a de plus

un tintement dans les oreilles, et la difficulté de supporter la lumière et le son.

Mais il faut remarquer que quelquefois dans les douleurs de tête, qui dépendent d'un dérangement dans l'estomac et qui n'indiquent point la saignée, il y a aussi la rougeur de la face et des yeux. Il faut donc avant de porter une opinion sur la nature de la céphalalgie symptômatique, bien considérer tout ce qui peut nous diriger, et ne pas nous fier à tel ou tel signe, mais les consulter tous.

L'insomnie accompagne ordinairement le délire et la céphalalgie. Hippocrate nous a averti en plusieurs endroits qu'elle annonce un délire imminent. Si le méchanisme du sommeil nous était parfaitement connu, nous connaîtrions mieux aussi les causes de la veille continuelle. Mais que le sommeil soit une fonction active du principe vital, suivant l'opinion de Barthez, que ce soit la cessation, la suspension de toutes les fonctions, comme veut Bichat, il est

certain qu'une détermination très-forte du sang vers le cerveau, l'empêche, et que cet afflux et même un commencement d'inflammation de cet organe, est la principale cause et la plus fréquente de l'insomnie fébrile. La tension des solides y contribue également beaucoup, et jamais nous ne voyons le sommeil avoir lieu qu'il n'y ait eu auparavant, au moins un commencement de relâchement.

On sent que dans ces cas-là vouloir amener le sommeil par l'opium et les narcotiques, ce serait plutôt l'éloigner, ici la saignée et les secours analogues sont les meilleurs soporifiques. Nous connaissons que l'agrypnie dépend de cette cause, quand elle est accompagnée de signes de pléthore et de tension des solides, signes que je ne dois point répéter ici. Quelquefois cependant un état bien contraire, l'assoupissement dépend de la même cause, ainsi il ne doit pas empêcher la saignée, si elle est d'ailleurs bien indiquée : nouvelle preuve de l'infidélité d'un signe considéré seul.

Article III.

Des signes pris de l'état de la respiration.

La respiration nous fournit des signes relatifs à l'emploi de la saignée, non-seulement dans les maladies de poitrine, mais encor dans les maladies de tout le corps. Les poumons sont composés d'un nombre infini de vaisseaux sanguins à travers lesquels doit passer la masse entière du sang; il n'est donc pas étonnant que leurs fonctions soient dérangées par le dérangement de la circulation. Hippocrate avait entrevu cette vérité, *venarum pulsatio et respiratio consentiunt*, dit-il.

Il est certain que l'état de la respiration est un signe assez sûr dans les maladies fébriles, et c'est celui sur lequel nous devons le plus compter dans les maladies de la poitrine surtout phlogistiques : même dans toutes les inflammations, il faut avoir un très-grand égard à la respiration ; c'est, dit

Grimaud, c'est la manière dont se fait cette fonction qui annonce le plus clairement le génie inflammatoire. En effet elle doit être facilement dérangée par la pléthore ou générale ou déterminée spécialement vers la poitrine, comme par l'accélération du mouvement du sang; deux états qui existent dans toute inflammation. Ainsi un des meilleurs signes en faveur de la saignée est une respiration difficile, courte, très-pressée; nous serons encore plus encouragés à diminuer la quantité du sang, si la respiration est douloureuse, si elle excite ou augmente une douleur dans quelque partie du thorax.

Une respiration fréquente, difficile et douloureuse annonce clairement un embarras dans le passage du sang à travers les poumons, et quand ces difficultés sont encor plus fortes, elles nous assurent de l'existence de l'inflammation de ce viscère ou des membranes qui l'enveloppent. Or dans ces deux cas nous ne pouvons avoir recours qu'à la saignée et nous devons

y avoir recours quand même les autres signes s'y opposeraient : plusieurs, observations nous prouvent que souvent, quoique ce secours parut fortement contra-indiqué, le médecin a réussi au-delà de ses espérancces en l'employant, dirigé seulement par cet état de la respiration.

Cependant lorsque nous consultons ce signe, et surtout dans des cas semblables à ceux dont il vient d'être question, nous devons auparavant examiner si cette gêne ne serait pas produite par quelque cause externe, comme les vices de l'air, l'obstruction le spasme des voies aériennes ; ou par des vices locaux comme la faiblesse, la paralysie, la douleur des muscles intercostaux ou abdominaux, la plénitude de l'estomac, des intestins, de l'utérus ; car toutes ces causes peuvent produire une respiration fréquente et douloureuse.

Souvent à cette respiration fréquente et difficile, occasionnée par quelque obstacle au libre passage du

sang à travers l'artère pulmonaire, se joint un sentiment d'angoisse de douleur ou gêne dans la poitrine et vers le diaphragme, *anxietas ad præcordia* (11). Cette gêne cette angoisse indique aussi fortement la saignée; mais elle peut également dépendre d'affection nerveuse, de saburre bilieuse etc. Les signes concomitans serviront a nous les faire distinguer; celle dont il s'agit ici, celle qui dépend d'un état inflammatoire est toujours précédée des signes d'inflammation, et accompagnée de fièvre aiguë; la respiration est difficile, et le pouls devient faible inégal intermitent.

ARTICLE IV.

Des signes pris de l'état de la peau.

La première sensation que nous éprouvons en touchant la peau d'un malade, est celle qu'excite en nous son degré de température supérieur ou inférieur à la température ordi-

(11) Voyez ce qu'entendaient les anciens par ce mot *præcordia*, Vanswieten in aph. 701.

naire à l'homme en santé. Si nous regardions ce signe comme très-essentiel, nous ne devrions pas nous fier à nos sens, ou même à ce que le malade nous dit éprouver. Nos sens peuvent facilement nous tromper, la sensation que nous éprouvons varie suivant le degré de chaleur de notre main. Le malade peut aussi nous tromper, parce qu'il l'est lui-même par un commencement de délire, ou parce-que la chaleur de la surface du corps n'est pas la même que celle qu'il éprouve intérieurement, ce qui n'est pas rare dans quelques fièvres aiguës. Pour bien connaître la température du malade il faut avoir recours au thermomètre.

Mais il est rarement, disons mieux, il n'est jamais important de connaître le degré précis de chaleur d'un malade. D'ailleurs comme j'ai déjà prouvé, cette chaleur peut être augmentée ou diminuée par tant de causes, que nous devons aprouver ce qu'a dit Celse, *calor æque fallax*. Pour l'objet qui nous occupe il suffit de savoir que

quand

quand la température ordinaire est diminuée, quand le malade éprouve la sensation du froid, quand en touchant sa peau nous éprouvons la même sensation, nous devons éviter soigneusement de saigner.

Mais puisque l'augmentation de la température existe avec l'augmentation des forces, comm'avec leur diminution, avec la pléthore comm'avec le manque de sang, dans le synocha, comme dans le typhus, la chaleur ne peut par elle-même indiquer la saignée; son absence nous la défend, son augmentation ne la conseille qu'autant que les autres signes nous assurent qu'il y a excès de mouvement et de force dans le sistème vasculaire, excès de tonicité.

La nature de cette chaleur peut, à la vérité, servir à guider le praticien exercé, et contribuer à lui faire connaître sa cause; celle des fièvres inflammatoires est plus forte, mais douce et n'excitant d'autre sensation que celle du chaud; la chaleur des fièvres typhoïdes n'est pas ordinaire-

ment si grande, mais elle est acre, irritante, il semble qu'elle brûle les doigts, *manifeste acer*, *digitosque urens*, a dit Frank.

Dans l'état de santé quand tous les solides sont dans le relâchement qui leur convient pour l'exercice libre et facile des fonctions, tout le corps est *mou*, humide, agréable au toucher. Il s'élève de toute la surface extérieure, comme aussi dans toutes les cavités intérieures, une vapeur légère, une humeur insensible, qui les tient dans cet état. Aussi la sécheresse, l'aridité de la peau annonce une sécheresse morbide des solides, leur tension excessive, une inflammation générale, états pathologiques que la saignée combat. Ce secours deviendra encore plus nécessaire si à cette aridité de la peau, se joignent sa rougeur et le gonflement des veines extérieures; nous sommes assurés par-là d'une abondance de sang, car lorsque ce fluide n'est pas en excès, la peau n'est point rouge, les nombreux vaisseaux capillaires qui sont répandus

sur toute la surface du corps, mais principalement sur le visage, la cornée, les lèvres, ne sont point apparens, soit parcequ'ils contiennent un liquide séreux sans couleur, soit parceque le sang n'y est qu'en petite quantité. Ainsi quand ces vaisseaux sont visibles sur la cornée, et qu'ils donnent à la peau une couleur plus vive plus animée, laquelle se manifeste surtout aux lèvres et aux joues, il y a pléthore.

Si la saignée n'avait d'autre effet que celui de relâcher les solides, si elle n'était nécessaire que lorsque leur tension existe, si les autres états pathologiques qu'elle combat ne pouvaient point avoir lieu avec le relâchement des solides, nous ne devrions jamais saigner pendant la sueur. Mais cela n'est point ainsi : la sueur en elle-même n'indique pas la saignée, elle la défend quelquefois, mais elle ne s'y oppose pas toujours ; nous pouvons nuire en saignant pendant la sueur, comme si nous omettons la saignée par cela seul que la sueur existe, il devient donc bien nécessaire de dis-

tinguer ces cas, tâchons de le faire avec brièveté, mais aussi avec clarté et méthode.

Il est des maladies qui se terminent avantageusement par des sueurs abondantes. Cette observation a souvent engagé à exciter cette évacuation par toute sorte de moyens échauffans externes, comme chaleur du lit, de l'appartement, excès de couverture, ou internes comme vin, aromates, et autres stimulans ; des médecins d'ailleurs très-estimables, ont souvent suivi cette fausse méthode, jusques à ce que par son courage, Sydenham en arrêtât les mauvais effets. Malgré les travaux de l'Hippocrate Anglais, les médecins ont encore à combattre ce préjugé. Je ne veux point nier que quelquefois les sueurs ne terminent la maladie ; mais il me semble que cette crise est rarement celle que cherche la nature, et il est bien certain que, même alors, il ne faut point l'aider par des stimulans de quelque nature qu'ils soient. D'ailleurs ne nous laissons pas induire en erreur par les ap-

parences extérieures, quand la maladie se termine *avec* les sueurs, souvent elles sont plutôt le signe que la cause de la guérison.

Par suite de l'erreur que je combats ici, les médecins sont encore quelquefois arrêtés dans l'administration de la saignée, ou de tout autre moyen énergique indiqué par la nature et par la marche de la maladie, parceque le malade sue. Ils craignent, disent-ils, que ces moyens supprimant la sueur, n'arrêtent la crise que la nature opérerait. S'ils refléchissaient bien à cette raison, ils n'hésiteraient pas si souvent. Il est certain que lorsque les sueurs sont décidément critiques, quand elles annoncent que la maladie va finir, il faut cesser tout moyen actif et se borner à favoriser la nature par des moyens analogues à la marche de la maladie; mais il est également certain que souvent les sueurs ne sont que symptômatiques, et alors elles ne doivent nullement empêcher la saignée.

Hippocrate avait reconnu que les sueurs avaient souvent lieu au com-

mencement des maladies aiguës surtout inflammatoires, il les déclare alors de mauvais augure et mauvaises en elles-mêmes, elles ne sont effectivement que la suite et la preuve de l'irritation qui domine; d'ailleurs elles enlèvent au malade les forces qui lui sont nécessaires. Aussi voyons nous quelquefois ces sueurs continuer jusques à la mort sans aucun bon effet, le médecin augmenterait encore les maux qu'occasionnent des sueurs d'une pareille nature, si elles l'empêchaient d'agir et d'employer les secours que la maladie exige.

Les seules sueurs qui doivent nous arrêter, les seules pendant lesquelles la saignée ne doit point être employée, ce sont ces sueurs douces, modérées, qui paraissent après que la maladie a déjà duré quelque temps et qu'elle a perdu de sa force, après les signes de coction comme parlait Hippocrate, soulageant le malade, diminuant promptement les symptômes d'irritation, comme fréquence et dureté du pouls, gêne de la respiration, anxiété, cé-

phalalgie, insomnie, délire. Cet effet n'a jamais lieu par les sueurs si elles ne sont générales, fort liquides, et si elles ne coulent sans aucune interruption; une sueur visqueuse, partielle, ne paraissant que par intervalles et ne diminuant point promptement la maladie, n'est jamais que symptômatique.

A toutes ces marques des sueurs critiques, Hippocrate en ajoutait encor deux autres. Il voulait qu'elles fussent précédées par un léger frisson, *rigor*; j'ai observé des sueurs vraiement critiques et qui ont terminé la maladie sans avoir été précédées par ce frisson. Il voulait encore qu'elles eussent lieu un jour critique, *die quodam decretorio*. La doctrine des jours critiques est encore enveloppée de beaucoup d'obscurité; plusieurs excellens praticiens nient leur influence, et disent ne les avoir jamais observés. Hippocrate se serait-il trompé; est-ce la différence qu'il y a entre le climat qu'il habitait et le notre, qui nous empêche d'avoir le même résultat, ou plutôt n'est-ce

pas parceque par leur médecine trop active ces praticiens dérangent la nature ? Il ne peut nullement entrer dans mon plan d'examiner cette question ; je me bornerai à rapporter l'aphorisme d'Hippocrate qui fixe les jours auxquels les sueurs sont bonnes: *Sudores si febricitantibus cæperint, boni tertiâ die et quintâ et septimâ et nonâ et undecimâ et decimâ quartâ et decimâ septimâ et vigesimâ primâ et vigesimâ septimâ et trigesimâ primâ et trigesimâ quartâ ; illi enim sudores morbos judicant. Qui vero non ita fiunt laborem significant morbi longitudinem et reversionem.* (*aph.* 36 *lib. IV.*) Mais jobserverai qu'il ne faut pas le prendre absolument à la lettre, et que quelquefois des sueurs de mauvais augure ont lieu aux jours qui y sont mentionnés, comme aussi des sueurs critiques arrivent quelquefois aux autres jours. Il vaut infiniment mieux faire attention à l'effet de cette évacuation, qu'au jour auquel elle commence.

La sécheresse de la langue annonce

le même état des solides que la séche-resse de la peau. Elle nous indique par conséquent le besoin de la saignée; et cette indication est encor plus marquée, si cet organe est non-seulement sec mais encore très-rouge, rude au toucher et comme fendu en divers endroits. Nous sommes alors certains de l'existence de l'état inflammatoire, si les autres signes concourent à nous donner la même idée de la maladie, car la langue est quelquefois ainsi fendue et séche dans les fièvres éminemment typhoïdes.

A l'état d'aridité de la langue, se joint la soif. Il est peut-être difficile d'assigner la cause primitive de cette sensation dans l'état de santé; il l'est encore plus dans l'état de maladie, qu'elle soit l'affection principale ou qu'elle ne soit qu'un symptôme. Mais comme la soif accompagne toujours les maladies inflammatoires, on est porté à l'attribuer avec le professeur Dumas, à l'action augmentée du sistème vasculaire irritant le sistème nerveux. Il est certain qu'elle nous

fait généralament connaître la tension et la sécheresse des solides, elle indique donc la saignée. Effectivement le même professeur a éprouvé que de petites saignées tempéraient la soif, que la privation de boisson avait excitée dans les animaux qu'il soumettait à ses expériences. Nous voyons aussi que dans les maladies inflammatoires, le besoin de boire, ainsi que la sécheresse de la langue et de la peau, sont diminués par l'émission du sang, plus que par la boisson.

Mais gardons-nous de conclure de-là que nous devons employer ce moyen dans toutes les maladies dans lesquelles cette sensation existe. La soif se rencontre dans les hydropisies; elle est souvent un symptôme des maladies bilieuses ou gastriques, et la saignée n'est pas toujours nécessaire dans ces maladies. La soif existe également quelquefois avec la faiblesse, on sent bien qu'alors il ne faut pas employer ce moyen débilitant

Ainsi nous ne devons regarder la soif comme nous indiquant la saignée,

que quand elle est accompagnée de signes qui annoncent qu'elle provient de l'augmentation de l'action du sistème vasculaire, signes que j'ai déjà rapellés plusieurs fois.

Il arrive quelquefois que la langue est humectée, quoique la peau soit sèche et qu'il y ait grande soif, ne pourraît-on pas conclure de-là que la sécheresse de la langue marque la tension des solides parvenue à un très-haut degré ?

Quelquefois également cette sécheresse existe sans que le malade sente le besoin de boire, alors nous sommes assurés qu'il y a délire, ou nous pouvons pronostiquer qu'il va avoir lieu. Dans ces cas là en effet, les sensations qu'éprouve l'ame ne répondent point aux impressions externes.

ARTICLE V.

Des signes pris des urines et des excrétions alvines.

L'art de pronostiquer dans les maladies et de connaître les moyens de les guérir, par l'inspection des urines,

a jadis joué un grand rôle dans la médecine, ou pour mieux dire, dans le charlatanisme. A présent cet art a disparu, les signes que nous fournit cette inspection sont réduits à leur juste valeur; on convient que des différences remarquables dans la quantité, la qualité et les contenus des urines ne nous instruisent pas beaucoup relativement au diagnostic, au pronostic ou aux indications ....

Les changemens dans les urines qui peuvent nous aider pour l'emploi de la saignée sont relatifs à sa couleur. Quand au lieu d'être citrine, elle est intensément rouge sans déposer aucun sédiment, nous sommes assurés qu'il y a excès de chaleur et que la circulation se fait avec plus de force et de rapidité. Cependant ne nous fions pas trop à ce signe, il est infidèle et trompeur; quelques autres causes comm'un exercice trop violent, une vive affection de l'ame, certains alimens peuvent donner cette couleur à l'urine.

Quelquefois dans les maladies fé-

briles, sans qu'il y ait aucun vice dans les organes ouropoïétiques, l'urine coule avec peine et comme goutte à goutte, cela annonce également un excès de tension des solides, un état inflammatoire. Ordinairement aussi alors en passant dans l'urethre, l'urine excite une légère douleur, ce qui indique la grande sensibilité des solides et l'acreté des humeurs. Il ne faut pas cependant oublier que quelquefois suivant la remarque d'Hippocrate et de Galien, la crise dans les fièvres s'annonce par une difficulté d'uriner.

La constipation, symptôme d'une maladie aiguë, contribue aussi à nous indiquer la saignée; elle annonce le resserrement, la sécheresse des solides. Ordinairement les excrémens sont rendus en petites ballottes, ressemblant à des noix de cyprès, *scybalæ*, ou bien aux excrémens des chèvres, *fæces caprinæ*. Si la constipation, si la dureté des matières fécales peut nous encourager à employer la saignée, la diarrhée ne doit pas nous en empêcher quand elle seule s'y oppose.

Quelquefois mais surtout dans le commencement des maladies aiguës, elle est la suite et la preuve de l'irritation que ce moyen calmera. Lorsque la diarrhée est décidément critique, ou qu'elle est accompagnée de signes de faiblesse il est évident qu'il ne faut pas saigner.

Si nous récapitulons ces détails sur les signes indicateurs de la saignée, nous voyons qu'ils sont tous à-peu-près également infidèles, et que nous pourrions nous exposer à des erreurs graves si nous obéissions à un seul séparément des autres; nous devons les consulter tous. Il faut avant d'employer ce moyen si puissant, il faut que tous les signes, ou du moins les principaux s'accordent à nous le conseiller. Ainsi quand il y a pouls plein, fort et dur, céphalalgie, délire, respiration fréquente et gênée, chaleur considérable, sécheresse de la peau, du gosier, avec ou sans soif, urines rouges rendues avec peine, nous ne devons pas hésiter, rien ne doit nous arrêter.

Mais il arrive rarement que tous ces signes se rencontrent, pouvons-nous assigner quel est celui qu'il faut suivre préférablement aux autres, pouvons-nous établir une liste de force indicatrice, je ne le crois pas. Cependant dans toutes les maladies fébriles, il me semble que l'état de la respiration doit l'emporter, ensuite le pouls, l'état des fonctions du cerveau.

Dans les cas douteux le médecin prudent et instruit s'aidera de son expérience et de celle des bons auteurs praticiens ; il consultera la nature et la marche de la maladie, les effets qu'ont produit des secours analogues à la saignée, déjà employés. Il aura égard aux causes éloignées de la maladie, au tempérament, à l'âge du malade, à ses habitudes relativement à la saignée, à la constitution regnante, au climat, à la saison de l'année. Si la maladie a été produite par des causes excitantes comme le froid, de vives passions de l'ame, un exercice violent etc., si elle a attaqué d'une manière subite, si le malade est jeune,

pléthorique, habitué à se faire saigner, si la constitution regnante est phlogistique, il se décidera pour la saignée, surtout dans un climat et une saison tempérées, car les grands froids la contraindiquent comme les grandes chaleurs. Si en employant ce moyen, il lui reste encore quelque hésitation, il ne retirera qu'une petite quantité de sang, il faira une saignée exploratoire, et l'effet qu'elle produira, lui faira connaître s'il doit attendre du bien ou du mal de ce moyen.

Lorsque la saignée nous est indiquée par la réunion des signes que je viens d'énoncer, il est rare que la première que nous faisons dissipe tous les symptômes; nous sommes généralement obligés de la répéter. La nécessité de cette répétition nous est indiquée par la continuation des mêmes symptômes, ou par leur retour après une diminution légère ou même considérable, car dans quelques maladies inflammatoires, ces symptômes diminuent d'abord après la première saignée, mais ils reviennent

nent peu de temps après, avec la même violence; quelquefois au contraire ils paraissent plus forts qu'avant la saignée, parceque la pléthore opprimait les forces et masquait la maladie; dans tous ces cas il faut de nouveau avoir recours au même moyen.

Si la saignée a diminué la dureté du pouls, c'est un des meilleurs signes en sa faveur; nous avons très-bien fait de l'employer et nous pouvons espérer qu'elle réussira, ainsi nous ne devons pas hésiter de la répéter si les autres symptômes l'indiquent encore; mais si le pouls continue d'être dur et devient moins fort, c'est une preuve que quoique la saignée fut indiquée elle n'a pas produit l'effet que nous en attendions, et si le pouls devient faible quoique dur, nous ne devons plus l'employer; cependant si l'indication est bien marquée nous pouvons avoir recours aux saignées locales.

L'inspection du sang que nous avons tiré de la veine, peut nous aider pour savoir si nous avons eu raison d'employer la saignée, mais comme

ce signe ne peut nous diriger pour la première, mais seulement pour nous décider à en faire de nouvelles, j'ai dû le considérer ici.

Quelques momens après que le sang tiré d'une veine a été reçu dans un bassin, il se coagule et se sépare en deux parties, la sérosité, et le *crassamentum* ou *placenta* qui est composé de la lymphe coagulable du sang et de sa partie colorante. La sérosité varie quant à sa couleur et à sa quantité; dans l'état de santé elle est ordinairement légérement jaunâtre et excède le placenta d'environ un tiers, celui-ci est alors d'un rouge vif au-dessus, et noirâtre au-dessous. Dans les maladies toutes ces choses varient: Ainsi dans les maladies inflammatoires le sang se coagule plus tard, il y a souvent une moindre quantité de sérosité, et le placenta est plus ferme et plus dur; ces apparences doivent donc indiquer la saignée.

Dans les mêmes maladies le crassamentum est presque toujours recouvert d'une croute blanchâtre, livide

ou tâchetée de diverses couleurs, épaisse et dure, qu'on a appellé croute ou couenne pleurétique. On lui a donné différentes origines ; par des expériences nombreuses, plusieurs auteurs ont cherché à faire cadrer son apparition avec leur sistème sur l'inflammation. Quelle que soit son origine, quel que soit le vice ou la qualité du sang auquel il faut l'attribuer, il est certain que très-généralement elle paraît dans les maladies avec diathèse phlogistique, aussi a-t-elle été regardée comm'un de ses signes caractéristiques, et Cullen a cru devoir en faire mention dans sa définition des phlegmasies.

Ainsi le sang couenneux indique la nécessité de répéter la saignée ; cependant il ne faut pas la répéter tant que la couenne paraît. Plusieurs auteurs pensent qu'elle est inhérente à toute la masse du sang, et assurent avoir observé que plus la maladie avance, plus elle paraît et plus épaisse elle devient ; de manière que si on retirait tout le sang, la dernière palette serait encore couenneuse, opinion sans doute exagérée et fausse.

Il est quelques maladies non-inflammatoires dans lesquelles le sang a cette apparence ; on l'a observée dans des fièvres nerveuses, des fièvres intermittentes prolongées, chez des faibles hémoptoïques etc. ; après une forte ligature aux bras et aux cuisses, et même chez des personnes très-saines que l'on saignait par précaution ou par expérience. Sarcone dit cette disposition du sang comme naturelle aux suisses.

Ce serait aussi une erreur bien grave que de croire avoir eu tort d'employer la saignée, et refuser de la répéter, par cela seul que le sang n'est point couenneux. Dans des maladies très-inflammatoires qui exigent la répétition de ce moyen, cette croute n'a point paru soit par une idiosyncrasie du sujet soit par toute autre cause. Souvent elle ne paraît point après la première saignée faite tard dans la maladie, et elle se manifeste à toutes les autres.

L'apparition ou l'absence de la couenne est donc un signe très-infidèle ;

tous les auteurs qui ont traité cet objet, nous assurent qu'il ne peut nous fournir aucune règle certaine, et que les plus légères circonstances indépendantes de la maladie peuvent l'influencer, comme la ligature trop serrée, la petitesse ou la grandeur de l'ouverture de la veine, la manière dont le sang coule, horisontalement ou perpendiculairement, par jet ou goutte à goutte, la force ou la faiblesse de son jet, la largeur ou la profondeur du bassin, etc. On a vu cette couenne paraître à la première saignée, disparaître à la seconde pour revenir à la troisième. Quelquefois le sang tiré de la même ouverture et sous les mêmes circonstances, reçu dans différens vases a paru couenneux à l'un, très-pur et naturel à l'autre. *Uno verbo*, dit Dehaen, *omnes possibiles crustarum transpositiones, variis in ægris vidimus.*

Si tous les auteurs qui ont parlé de cette apparence du sang, avaient fait attention à toutes ces variations, nous ne verrions pas des opinions si con-

tradictoires sur sa nature, sur les signes qu'elle peut fournir. Les uns ne la diraient pas d'un bon augure, regardant comme faciles à guérir toutes les maladies dans lesquelles elle paraît, et les autres n'assureraient pas qu'on ne peut guérir si les premières saignées ne la dissipent promptement. Tous auraient dit que nous ne pouvons tirer de cette couenne, aucun signe diagnostic ou pronostic, aucune indication, qu'autant que les autres signes sont d'accord avec elle.

CHAPITRE IV.

De quelques circonstances qu'on a cru devoir s'opposer à la saignée, quoiqu'indiquée par les signes ci-dessus et par la nature de la maladie.

L'objet de ce chapitre n'est point de détailler les signes qui défendent la saignée, ils seront facilement connus d'après tout ce que j'ai dit dans le chapitre précédent; mais je veux considérer des opinions fondées sur le préjugé ou sur de fausses idées de ce

secours puissant. Ainsi on a prétendu qu'il ne fallait jamais saigner, I dans l'enfance ou dans la vieillesse; II après le quatrième jour dans les maladies inflammatoires; III pendant le flux des menstrues et des lochies; IV peu de temps après avoir mangé et lorsque les alimens sont encore dans l'estomac; V dans les maladies dont la toux est un symptôme.

Ne consultant que l'observation et l'expérience, examinons s'il y a quelque vérité dans ces opinions, et jusques à quel point nous devons avoir égard à ces circonstances.

ARTICLE I.—*Age du malade.*

C'est chez l'adulte que le sang est plus abondant et que le cœur a plus de force, c'est lui qui est plus sujet aux maladies inflammatoires, et c'est par conséquent lui qui a le plus besoin d'être saigné, et qui supporte le mieux cette évacuation même abondante. Mais il me semble que vouloir absolument interdire la saignée aux enfans et aux vieillards, est une pratique qui peut avoir des inconvéniens très-graves.

Les enfans à la mamelle et même ceux âgés de deux à trois ans, ont le corps mou, si je puis m'exprimer ainsi, les solides n'ont pas encor acquis cette fermeté, cette tension qu'ils ont ensuite, les fluides séreux et lymphatiques dominent; ils ne sont pas exposés à des maladies vraiement inflammatoires qui puissent exiger la saignée. Mais parvenus à l'âge de quatre à cinq ans, un léger changement s'est déjà opéré et alors il est permis, il peut même être nécessaire, de diminuer la quantité de leur sang, la force du sistème vasculaire. On les voit attaqués de maladies qui même leur sont particulières, dont le caractère inflammatoire est bien marqué. Ainsi la coqueluche, l'hydrocéphale interne, peuvent exiger la saignée, le croup l'exige ordinairement dans son invasion, ainsi que j'ai cherché à le prouver dans un mémoire particulier. L'angine à laquelle les enfans sont sujets, l'ophtalmie la demandent aussi. Comme nous ne voulons enlever qu'une petite quantité de sang,

nous employons les sangsues de préférence à la lancette ; d'ailleurs une évacuation locale est généralement mieux indiquée dans les maladies qui attaquent les enfans, et elle les affaiblit moins. Mais dans les enfans un peu plus âgés (depuis huit à dix ans), la saignée générale doit être péférée, parceque de cette manière nous connaissons mieux la quantité de sang que nous avons retiré.

Les vieillards âgés de plus de soixante ans qui n'ont pas été accoutumés à des saignées prophilactiques sont rarement sujets à la pléthore, il y a plutôt chez eux pénurie de force et de sang. Cependant on en voit qui sont attaqués des mêmes maladies inflammatoires que l'adulte. Dans ces maladies pourquoi ne les saignerait-on pas ? comment peut-on espérer de les guérir sans ce secours, croit-on par la diète, les délayans, les purgatifs, les affaiblir au point de dissiper la maladie ? Souvent elle est trop forte pour céder à un régime pareil.

C'est donc une erreur bien grave et

digne des idées théoriques de Galien, que de vouloir prohiber la saignée avant l'âge de quatorze ans et après celui de soixante. Elle est quelquefois utile et même nécessaire à l'enfant comm'au vieillard; elle ne peut leur être nuisible que si elle est faite sans que la maladie l'exige, ou si elle n'est pas proportionnée aux forces; et ces conditions sont également nécessaires pour qu'elle ne nuise point à l'adulte, elles exigent seulement une attention plus scrupuleuse dans les cas que je considère ici, parceque chez l'enfant les forces ne sont pas encore développées, et chez le vieillard elles sont diminuées. Quand la maladie les exalte trop, il faut retirer une bien moins grande quantité de sang pour les réduire au point où elles doivent être.

ART. II.—*Époque de la maladie.*

Lorsque le grand nom de Boërhaave était l'autorité dominante dans les écoles, presque tous les médecins ne pouvant se persuader que sa doctrine renfermât quelques erreurs, ne vou-

laient point saigner après le quatrième jour dans les maladies inflammatoires, parceque leur maître l'avait dit ainsi, d'après Celse. Mais s'ils avaient réfléchi que quand ce maître composa ses aphorismes, il y avait à peine trois ans qu'il avait cessé d'être disciple, et qu'il n'avait encore qu'une faible expérience, ils auraient été facilement convaincus qu'il pouvait s'être trompé, et que cette doctrine quoique présentée avec tant d'ordre et de méthode, avec une précision et un style si admirables, était principalement fondée sur la théorie méchanique et non sur l'observation, et ils ne l'auraient pas adoptée si aveuglement.

Si nous cherchons à apprécier par l'autorité, l'opinion que je combats ici, nous verrons qu'elle est contraire à la pratique d'Hippocrate qui saigna Anaxion le huitième jour d'une pleurésie; à celle de Baillou, Rivière, Sydenham, Baglivi, Triller, Glass, Lentin, Stoll, Strack, et de tant d'autres illustres praticiens. Les disciples même les plus enthousiastes de Boër-

haave, Vanswieten, Dehaen entraînés par la force de la vérité et ne voulant pas convenir que leur maître eut erré, ont dit que sa façon de penser n'était pas précisément telle qu'elle est énoncée dans cet aphorisme, et qu'on pouvait saigner après cette époque, tant que les signes de suppuration n'avaient pas paru.

Si nous consultons le raisonnement, nous verrons que les raisons théoriques sur lesquelles Boërhaave fonde son opinion, sont entièrement dénuées de fondement: « Après le quatrième jour le sang est devenu trop épais, la matière de l'obstruction est tellement adhérente, *implantée* aux vaisseaux, qu'elle ne peut être résoute, et il ne reste plus que l'espoir d'une suppuration bénigne qu'il ne faut pas déranger par la saignée. » Est-il nécessaire de réfuter ce raisonnement? Il est aujourd'hui, je pense, peu de médecins qui croient encore à l'épaississement du sang, à l'obstruction comme cause de l'inflammation. Il est d'ailleurs certain que la résolution est

souvent obtenue, quoique les secours n'aient été employés qu'après cette époque. L'ouverture des cadavres de personnes mortes de pneumonie, phrenésie, etc., après le quatrième jour, sans avoir employé aucun secours, n'ont montré aucune marque de suppuration qui contre-indiquât la saignée.

Enfin si nous avons recours à l'expérience, notre meilleur guide, nous verrons que les meilleurs praticiens, que tous les auteurs que j'ai cités ci-dessus, se félicitent d'avoir saigné tard dans ces maladies quand ils n'ont pu le faire plutôt; ils ont par ce moyen rendu la vie et la santé à des malades qui paraissaient être hors d'espoir de guérison.

Ainsi cette opinion n'est nullement fondée, et ce serait vouloir s'exposer à des malheurs très-graves que de ne pas saigner après le quatrième jour, dans une maladie inflammatoire, si les symptômes l'exigeaient. Je sens bien qu'il vaut infiniment mieux employer ce secours dès le commencement,

nous pouvons en espérer un succès plus heureux ; mais quand par la faute du malade, ou par l'ignorance de celui à qui il a d'abord été confié, la saignée a été négligée, on peut, on doit l'employer à quelque époque que ce soit, tant que les symptômes l'exigent, et il ne faut pas consulter le jour de la maladie, mais sa nature, sa marche et les indications qu'elle présente. *Quocumque enim die*, dit Galien, *mittendi sanguinis scopos in ægrotante inveneris, in eo illud auxilium adhibeto, etiamsi vel vigesimus ab initio is extiterit.*

Article III.

Présence des menstrues et des lochies.

Plusieurs médecins craignent encore d'employer la saignée dans le temps de l'écoulement des menstrues ; si à cette époque une femme est attaquée d'une maladie qui, même suivant eux, exigerait de nombreuses saignées, ils n'en font point ou ils ne les font qu'en tremblant, et par conséquent

ils ne retirent qu'une petite quantité de sang, erreur très-condamnable et qui est ordinairement funeste à la malade. Ces médecins sans doute ou craignent de supprimer le flux menstruel, ou ils supposent que le sang perdu par cette voie, suffira pour guérir la maladie: deux raisons évidemment fausses. Il n'est pas encore prouvé par l'observation que la saignée supprime les menstrues; bien des médecins assurent, et ma propre expérience m'en a convaincu plusieurs fois, qu'elle n'y apporte aucun obstacle, et qu'elle ne les diminue pas. Mais quand même elle les supprimerait, quel mal en résulterait-il ? La suppression d'un écoulement critique est à redouter, celui-ci ne l'est point: une humeur que la nature porte au-dehors ne doit pas être retenue, mais on peut, quand la nécessité l'exige, par exemple quand l'écoulement n'est pas assez prompt ou assez abondant, on peut lui procurer une autre issue; c'est ce que nous faisons ici, et si nous empêchons la sortie de quelques onces de sang,

pouvons nous craindre qu'il en résulte quelque mal, puisque nous en retirons une quantité double ou triple.

Il est rare que nous nous bornions à retirer par la saignée six ou sept onces de sang. Or c'est là, d'après les phisiologistes et d'après les ingénieuses expériences de Dehaen, c'est-là la plus grande quantité de sang que perde une femme tous les mois; peut-on espérer que la perte de six ou sept onces de sang guérira une maladie inflammatoire que nous combattons ordinairement par plusieurs saignées? Attendre la résolution de l'inflammation, d'une si petite évacuation naturelle, n'est-ce pas la même chose que si l'art se bornait dans les autres cas à une petite saignée.

Par les lochies la femme perd une plus grande quantité de sang; malgré cette perte souvent très-considérable, quelquefois la femme en couche est attaquée de maladies inflammatoires, la saignée ne peut alors être nuisible. Elle ne supprime point les lochies, si elle les supprimait, ce serait parce-

qu'elle les aurait remplacées. Dans toutes les phlegmasies attaquant des femmes en couche, que j'ai eu occasion de voir, j'ai toujours observé que si l'écoulement des lochies n'était nullement diminué, la maladie était légère et les symptômes n'en venaient jamais au point d'exiger la saignée; mais c'était bien le contraire quand cet écoulement était ou supprimé ou diminué, alors la maladie était violente, les symptômes très-exaspérés, la saignée fortement indiquée et très-utile; elle diminuait la maladie, et rétablissait les lochies. Ainsi quand une phlegmasie attaque une femme en couche, nous devons lui prescrire la saignée, si les lochies sont ou supprimées ou diminuées; si elles continuent sans interruption et sans diminution, il est rare que ce moyen soit nécessaire, mais nous pouvons y avoir recours quand les symptômes de la maladie sont très-violens et qu'il paraît que l'écoulement naturel ne suffirait point pour les abbattre.

Il serait bien imprudent, et per-

sonne, je crois, n'a jamais pensé sérieusement à saigner une femme pendant la durée de l'écoulement menstruel, si elle se porte bien, mais il serait très-nuisible de ne pas le faire quand elle est attaquée d'une maladie inflammatoire présentant des symptômes qui l'exigent.

ART. IV.—*Travail de la digestion.*

C'est une maxime connue des médecins et des garde-malades, qu'il ne faut point saigner tant que les alimens sont dans l'estomac, et que leur digestion n'est point achevée. Galien avait déjà recommandé cette précaution, et l'avis a été répété fréquemment. On a dit pour le motiver que la saignée appelait à la périphérie, des forces dont la concentration sur l'estomac est nécessaire pour le complément heureux de la digestion : raison qui ne me satisfait nullement, et qui ne peut expliquer les mauvais effets quelquefois subits, que produit alors l'ouverture d'une veine. Ainsi tenons-nous en à l'expérience qui nous a prouvé qu'alors la saignée est

nuisible. Mais l'est-elle toujours, ne peut-elle pas être utile et même nécessaire? Si une phlegmasie locale, une fièvre inflammatoire attaque un homme peu de momens après son dîner, il n'y a nul inconvénient à différer de quelques heures pour attendre que le travail de la digestion soit fini, on peut regarder comm'imprudent de saigner alors. Mais si dans ce même moment un homme est attaqué d'une maladie qui exige impérieusement une saignée prompte, et dans laquelle un retard d'une heure, d'un moment peut être funeste, ne doit-on pas la faire? Il me semble qu'il serait impardonnable de la renvoyer ou pour mieux dire d'y renoncer. Dans ces apoplexies décidées par une trop grande réplétion de l'estomac, *apoplexia ab ingluvie*, tous les bons auteurs recommandent cette pratique. L'engorgement sanguin du cerveau, quelle que soit sa cause, ne peut être dissipé que par la saignée; si on s'attache à détruire cette cause, il faudra ici donner un vomitif et ce

remède augmentera le même effet. Il faut donc alors commencer par ouvrir la veine, et ensuite faire vomir.

On a proposé de faire l'un et l'autre en même-temps c'est-à-dire de faire prendre le vomitif et au moment qu'il va opérer, ouvrir la veine; mais il me semble qu'il vaut mieux commencer par attaquer par une forte saignée, l'engorgement sanguin du cerveau, et ensuite donner le vomitif, des lavemens, des purgatifs, etc.

Art. V. — *La toux.*

Souvent au lit du malade nous avons à combattre le préjugé qui regarde la saignée comme extrêmement nuisible, quand la toux est un des symptômes de la maladie. Ce préjugé s'est sans doute établi parcequ'on a abusé de la saignée dans certaines épidémies catarrhales. Mais quelque juste que soit cette cause, c'est un abus du raisonnement que de vouloir en déduire une règle générale, et proscrire entièrement la saignée par cette seule raison, que le malade tousse. Cette proscription ainsi généralisée

n'existe que parmi le peuple, mais il est des officiers de santé, il est des médecins qui en sont encore imbus, relativement aux catarrhes épidémiques. Il est vrai que dans plusieurs épidémies de catarrhe, la nature de la maladie a été plus généralement pituiteuse, gastrique ou même putride, mais elle a été quelquefois inflammatoire; et quoique dans la grande partie des malades, l'emploi de la saignée eut été nuisible, dans d'autres son omission l'aurait été également.

Que l'on consulte les nombreuses descriptions qui ont été données des catarrhes, qui dans différens temps ont parcouru presque toute l'Europe, et pour me rapprocher davantage de nos jours, celle du catarrhe qui a regné à Paris et dans une partie du nord de la france en 1803, et de celui que nous avons observé dans le midi de cet empire, il y a peu d'années, on verra que toujours on a parlé d'une modification inflammatoire de la maladie.

Quand il n'y a pas de symptômes d'inflammation la saignée est nuisible, elle peut occasionner la mort; mais quand ces symptômes existent, son omission est égalemens nuisible, on est presqu'assuré qu'au catarrhe succédera la phthisie pulmonaire. La grande partie des auteurs qui ont écrit sur cette dernière maladie, mettent au nombre de ses causes, l'oubli de la saignée dans les catarrhes. Si je voulais citer ici les auteurs qui ont observé que la toux épidémique pouvait dépendre de l'inflammation, j'aurais à citer tous les auteurs qui se sont occupés de cette affection. Ainsi je puis assurer qu'il est des catarrhes épidémiques qui exigent la saignée, comm'il en est dans lesquels elle est contraire. Ces derniers sont, il est vrai, le plus grand nombre, surtout depuis quelque temps; car il est hors de doute que le mode inflammatoire domine plus rarement dans les maladies qu'autrefois. Pour ne pas errer dans une matière si importante il faut bien distinguer ces différens cas, et

c'est ce dont je m'occuperai dans le chapitre sixième en traitant du catarrhe.

L'opinion que je viens de combattre est souvent bien embarrassante pour le médecin qui voudrait s'abandonner à sa manière de voir, et qui craint en le faisant, de compromettre sa réputation. Si ce préjugé n'existait que chez le peuple nous ne serions pas si embarrassés, mais quelquefois il faut combattre l'opinion du malade, de ses parens et la décision d'un médecin à très-grande réputation, qui aura décidé *ex cathedrâ*, que dans les catarrhes la saignée est nuisible. En généralisant ainsi cette maxime, on ne fait preuve ni de prudence, ni d'érudition, ni même de logique.

Les opinions que j'ai combattu dans ce chapitre sont si évidemment fausses, que peut-être on pensera que cette discussion n'aurait pas dû trouver place dans ce mémoire. Les raisons que j'ai données pour les détruire sont si évidentes, qu'on se persuadera dif-

ficilement qu'il puisse être nécessaire de les rappeler aux praticiens. Mais ces opinions ainsi exclusives sont si nuisibles, elles peuvent être la cause de tant de maux, que j'ai cru devoir rappeler leur fausseté. J'ai eu souvent à les combattre au lit des malades; j'ai vu des malheurs occasionnés par elles.

Ainsi parceque M.lle C. J. attaquée d'une pneumonie vraiment inflammatoire avait soixante et dix ans, son médecin homme à grands talens et à très-grande réputation, refuse de la faire saigner, et elle meurt le quatrième jour. — G. J. atteint de la même maladie n'est point saigné, parceque le médecin n'est appelé que le cinquième jour, et la maladie se termine par une vomique. — Une aimable et intéressante dame attaquée d'une angine inflammatoire, n'est point saignée ou ne l'est que très-peu, parceque ses menstrues coulent, elle meurt étouffée. — P. est attaqué pour la deuxième fois d'apoplexie, il n'est point saigné parceque l'accident a

lieu peu d'heures après son dîner, et l'apoplexie, que la saignée avait guéri la première fois, ne l'est point celle-ci —J.-J., A.-V. sont attaqués l'un d'une légère hémoptisie, l'autre de catarrhe, on ne les saigne point parce-qu'ils toussent et ils meurent phtisiques — Après cela peut-on me blamer si j'ai cherché à élever ma faible voix contre des opinions si préjudiciables.

CHAPITRE V.

Des médicamens auxiliaires de la saignée.

Ce chapitre peut paraître un hors d'œuvre dans ce mémoire ; cependant d'après la manière dont est posée la question que j'essaye de résoudre, il me semble que dans le chapitre suivant en parlant des maladies qui exigent la saignée, je devrai mentionner les médicamens qui ordinairement lui sont associés ; et j'ai cru qu'il fallait auparavant désigner quels étaient ces médicamens et dire quel-

ques mots sur les effets qu'ils produisent. Pour plus d'ordre et pour éviter des répétitions j'en ai traité séparément. On voit d'après cela qu'il ne sera point question ici de tous les médicamens qu'on emploie dans une maladie qui à aussi exigé la saignée, mais seulement de ceux qui lui sont auxiliaires dans ses effets, et qui sans produire une évacuation de sang, contribuent à diminuer sa quantité absolue ou relative, la force de son mouvement, la force et la tension des solides, l'excès de chaleur. — Ces effets peuvent avoir lieu par l'usage des délayans à l'intérieur et à l'extérieur , des rafraichissans, , des lavemens et des doux purgatifs. Examinons chacun de ces moyens en particulier.

Parmi les signes qui indiquent la saignée , j'ai placé la sécheresse de la peau, de la langue , et la soif , comme annonçant le défaut d'humeur aqueuse dans le corps, l'excès de tension des solides et même un état inflammatoire et des solides et des fluides ; du moins

ces signes accompagnent toujours les maladies inflammatoires, et ils se rencontrent dans une grande partie de celles qui exigent la saignée.

Dans ces affections le malade sent le besoin des liquides et son instinct doit certainement être suivi ; c'est alors le cas de lui faire faire usage d'une boisson abondante. Cet instinct a lieu dans presque toutes les maladies aiguës, et il n'est aucune de celles qui exigent la saignée, qui n'exige aussi l'usage abondant des délayans ; ils seront pris en plus ou moins grande quantité, suivant que les symptômes nous annonceront plus ou moins de tension des solides, plus ou moins d'inflammation ; quand le pouls est fort et dur, la chaleur considérable, la peau et la langue sèches, les urines rouges, on ne saurait en trop prendre.

Le plus grand ou pour mieux dire, le seul délayant est l'eau ; mais on a observé que donnée seule, elle passe plus facilement et plus promptement par les différens émonctoires, au lieu que mêlée avec quelque corps muci-

lagineux ou farineux, elle séjourne davantage dans les premières et les secondes voies, et y exerce ses effets d'une manière plus énergique. On ne la donne jamais seule, mais on y fait infuser ou cuire des racines, des feuilles, des fruits, des semences de différens végétaux; on y mêle le suc de divers fruits murs surtout acides; et on forme ainsi cette boisson si connue et si usitée sous le nom de ptisanne; car ce nom donné par les anciens à la décoction d'orge qu'ils employaient dans toutes les maladies aiguës, a été conservé et étendu par les modernes, à toutes les infusions ou décoctions, ou pour mieux dire, à tout ce qui constitue la boisson ordinaire du malade; cette décoction d'orge est même encor aujourd'hui la plus usitée avec juste raison; on y mêle ordinairement l'oxymel simple, ou quelque sel neutre en très-petite quantité, et on a ainsi une boisson point désagréable au goût, et qui est suivie à peu-près de tous les effets qu'on attend des délayans.

Ces effets sont de diminuer la tension, la sécheresse et l'éréthisme des solides, la chaleur, le mouvement du sang, de faciliter les excrétions en augmentant la fluidité de toutes les humeurs et diminuant leur acrimonie. Je serais trop long, du moins je m'écarterais trop de mon sujet, si je voulais entrer dans les détails nécessaires pour expliquer comment ces effets ont lieu, je me contenterai d'observer qu'ils dépendent de l'eau seule, car toutes les autres substances qu'on mêle avec elle, prises séparément ne produiraient aucun effet, ou du moins il serait très-médiocre. Ces sels neutres que l'on ajoute assez souvent à la ptisanne à titre de rafraichissans, ne produisent point cet effet s'ils ne sont dissous dans une grande quantité d'eau, ou si après leur administration sous ferme solide, on ne fait un grand usage de ptisanne. Le nitrate de potasse qui possède éminemment la vertu rafraichissante doit être délayé dans une grande quantité de boisson aqueuse pour qu'il produise cet effet,

Ainsi dans le rhumatisme aigu ce sel neutre ne produit quelque bien que mêlé à une grande quantité de ptisanne ; et dans l'hémoptisie donné sous forme solide, suivant la méthode de Dickson, il est quelquefois nuisible par l'irritation à la poitrine qu'il produit, si le malade ne fait usage des délayans en grande abondance. Il en est de même du tartrite acidule de potasse, il ne rafraichit point, il n'est point diurétique s'il n'est étendu dans une grande quantité d'eau.

La température de ces boissons doit généralement être tiède ; trop chaudes elles irriteraient l'estomac, augmenteraient la chaleur; froides elles irriteraient également et pourraient, en produisant un resserrement des solides, supprimer la sueur ou empêcher qu'elle ne s'établisse. Mais dans ces fièvres avec chaleur excessive, comme dans la période de chaleur des fièvres intermittentes, on peut permettre aux malades une boisson non pas précisément froide, mais à peine tiède ; elle pourra sans in-

convénient contribuer à diminuer cette chaleur excessive et à la rendre plus supportable.

Je puis comprendre sous le titre de délayans les lavemens, du moins sous le point de vue sous lequel je considère ici leur usage. Les lavemens composés d'eau avec une ou deux cueillerées de vinaigre, ou de la décoction de quelque plante émolliente, contribuent beaucoup à produire à peu-près les mêmes effets que les ptisannes, de plus ils calment la chaleur et l'ardeur qui quelquefois dans les maladies aiguës, affectent les viscères abdominaux ; ils facilitent l'évacuation des urines, diminuent l'acreté des sucs renfermés dans les intestins, et dissipent, ou du moins diminuent l'irritation qu'ils y produisent. Ils ont encore un autre effet marqué et d'une très-grande importance ; sans fatiguer sans échauffer, ils provoquent l'évacuation des matières fécales, qui par leur présence irritent les intestins, irritation qui se propage sur tout le reste du corps, et souvent produit

des épiphénomènes qui dérangent le cours des maladies et gênent le médecin dans leur traitement.

Quand nous n'avons pas lieu de soupçonner la présence d'une grande quantité d'humeurs ou de matières dans les intestins, nous nous bornons aux lavemens, mais il est souvent nécessaire, même dans les maladies purement inflammatoires, de donner des doux laxatifs, tels que pruneaux, manne, casse, tamarins; ils agissent et comme évacuans et comme adoucissans.

Nous employons l'eau comme relâchant non seulement à l'intérieur, mais encore à l'extérieur. Ainsi quand quelque partie souffre plus particulièrement une irritation, une douleur un peu considérable, nous y appliquons des fomentations d'eau chaude, ou bien d'une décoction de quelque plante émolliente. Ainsi quand le ventre est tendu, douloureux, qu'il y a constipation, dysurie, des fomentations avec l'eau de son ou de mauve sont très-utiles et facilitent l'effet des

autres

autres remèdes. Quand la tête, ou même la poitrine sont très-affectées, qu'il y a une violente céphalalgie avec chaleur, l'immersion des pieds, des bras dans l'eau chaude, (12) contribue à dissiper cette douleur et à diminuer la chaleur et l'irritation générales.

Quelquefois même nous pouvons employer le bain de tout le corps, non seulement dans ces maladies de tension générale convulsive comme dans le tetanos, mais encore dans les fièvres idiopathiques. L'application de ce remède exige beaucoup de prudence ; et dans ces climats tempérés dans lesquels nous pouvons procurer au malade un air frais, il vaut mieux diminuer la chaleur de cette manière que par un bain tiède ou froid. On peut voir sur cet article l'excellent traité du docteur Currie de Liverpool. La température de l'eau employée pour fomentations ou bains ne doit pas

(12) Mais quelles que soient l'irritation, et les douleurs, si elles sont accompagnées de sueurs copieuses, il serait très-imprudent d'employer ces moyens. J'ai été le témoin d'une mort prompte occasionnée par un pédiluve employé dans un état de sueur générale, malgré ma défense précise.

être trop chaude, il faut que l'eau excite sur la main une sensation de chaleur douce, nullement désagréable au toucher, du 24.° au 30.°

Nous ne devons dans aucun cas procurer au malade un air trop chaud, à plus forte raison dans les maladies inflammatoires ; il est nécessaire qu'il respire un air frais, qui ne l'étouffe point et qui rende plus facile le passage du sang à travers les poumons. On doit avec le plus grand soin éviter cet air enfermé qu'on ne renouvelle jamais ; rien de plus funeste pour le malade comme pour les gardes et le médecin.

Quant à la température du corps même du malade, nous ne devons pas non plus la pousser trop haut; pendant le froid de la fièvre il est évident qu'il faut le couvrir, mais pendant la période de chaleur, il faut qu'il ait les mêmes couvertures qu'en santé, et même quand la chaleur est excessive, il est prudent de les diminuer, et il est toujours nuisible de les augmenter. Heureusement cette

pratique d'enfermer le malade dans une chambre bien fermée et de l'accabler de couvertures pour exciter des sueurs, n'existe presque plus. Cette idée d'exciter de quelque manière que ce soit, des sueurs pour guérir la maladie, est presque entièrement dissipée.

CHAPITRE VI.

Des maladies qui exigent la saignée et des cas douteux en apparence dans lesquels elle doit être proscrite.

Il ne peut entrer dans mon plan de parler ici de toutes les maladies, pour savoir celles que la saignée peut guérir et celles dans lesquelles elle est ou nuisible ou inutile. La société savante à laquelle je m'adresse, et qui a inspiré ce travail desire d'abord que l'on spécifie les cas ou elle est indiquée sur des bases certaines. Après la lecture du chapitre troisième cela pourrait paraître facile; si l'on ne consulte que l'esprit d'analyse et de mé-

thode, la théorie et le raisonnement; il semblerait que la saignée devrait être employée toutes les fois qu'il se présente les signes que j'ai décrits, et qu'il faudrait la proscrire toutes les fois que ces signes n'existent point. Mais le praticien qui consulte son expérience sait que quelquefois ces signes ne sont point présens, qu'il y a plutôt leur contraire, quoique la saignée soit absolument nécessaire. Quelquefois aussi nous rencontrons dans les maladies un état qui semble indiquer l'émission du sang, et cependant elle serait nuisible. Ces signes ne sont donc pas notre seul guide; nous devons avoir recours à la connaissance exacte de la nature de la maladie qui nous est marquée par ses symptômes, par sa marche.

Je vais examiner en détail toutes les maladies dans lesquelles il se présente quelques signes qui indiquent ou paraissent indiquer la saignée, je parlerai également de celles qui exigent ce secours quoiqu'elles ne pré-

sentent aucun de ces signes. Consultant l'expérience encore plus que le raisonnement, je tâcherai de déterminer les cas dans lesquels elle doit être employée, et ceux dans lesquels elle doit être proscrite.

Mais pour détailler toutes ces maladies, quel ordre prendrai-je, suivrai-je l'ordre anatomique, ou si j'adopte une nosologie, quelle est celle qui peut mériter la préférence? Question embarrassante, mais heureusement d'aucune importance, du moins dans l'état actuel de la science relativement aux divisions des maladies. Aucune des nombreuses nosologies, qui ont été publiées, n'est exempte de defauts, et le plus grand, qui leur est commun à toutes, c'est d'avoir absolument manqué le but de ces méthodes, du moins le seul but essentiel. En effet, si on ne les regarde que comme faites pour aider la mémoire, elles seront également bonnes pourvu qu'en adoptant la division de l'auteur on n'adopte pas aveuglément les principes sur lesquels il l'a fondée;

si au contraire nous desirons une nosologie pour nous aider à établir avec plus de facilité notre diagnostic et par suite le traitement, aucune de celles existantes ne nous fournit le moindre secours pour cela.

Pour que le travail du nosologiste remplît ce but, il faudrait que les maladies fussent des êtres simples, invariables dans leur nature et leur marche; que chacune présentât un signe distinctif qui ne lui fut commun avec aucune autre, il servirait à établir l'espèce; et encore qu'elle en présentât quelques autres qui lui seraient communs avec d'autres maladies, ceux-ci serviraient à établir le genre, l'ordre et la classe. Si cela était possible, l'élève, le jeune médecin seraient moins embarrassés au lit du malade. Ainsi le botaniste rencontrant une fleur, cherche d'abord le caractère de la classe, l'ayant reconnu il cherche l'ordre, le genre et l'espèce, des marques invariables les lui désignent.

Le médecin peut-il en faire autant, existe-t-il quelque nosologie d'après

laquelle une pareille recherche puisse avoir lieu, enfin croit-on qu'il soit possible d'établir une méthode qui renferme de tels avantages ? Non certainement. C'est un beau souhait que celui de Sydenham, de voir les maladies classées avec la même méthode que les botanistes classent les plantes, mais tout médecin instruit, tout praticien exercé doit avouer qu'il est d'une exécution impossible. Je ne veux cependant pas blâmer les travaux des nosologistes, je ne veux pas dire qu'ils n'aient rendu à la science aucun service. Par un examen plus attentif des symptômes et de la marche des maladies, ils ont contribué à nous en procurer des descriptions plus exactes.

D'après ces réflexions, le choix d'une nosologie me paraît assez indifférent ; quelle que soit celle que j'adopte, j'aurai rempli mon but, et j'obtiendrai le suffrage de mes juges, si je détermine le juste emploi et l'abus de la saignée. J'emploierai la division de Cullen, parceque je crois

qu'elle est la plus généralement répandue surtout hors de la france ; d'ailleurs Cullen a donné des définitions des maladies si précises, si exactes et si vraies, qu'elles valent mieux que bien des descriptions infiniment plus longues. Enfin et cette raison m'est particulière, c'est d'après cette nosologie que j'ai dirigé mes recherches dès le commencement de mes études.

Je ferai quelques changemens dans la première classe, j'ajouterai un nouveau genre à ses fièvres idiopathiques, addition dont je ne puis donner les raisons ici, mais qui je pense, sera approuvée, car on a généralement blamé le trop de restriction que ce nosologiste donne à la seconde section de son premier ordre. Je ne séparerai point des fièvres idiopathiques celles avec exanthème, parceque comme j'ai dit ailleurs (13) plus au long, ces fièvres ne sont point symptômatiques de l'exanthème, mais celui-

---

(13) Mémoire sur les effets de la vaccine, couronné par la société de médecine pratique de Montpellier. tom. 1 de ses actes, Page 585.

ci au contraire est un symptôme d'une fièvre idiopathique.

J'emploierai généralement la nomenclature de ce célèbre nosologiste, elle me paraît la plus simple et la meilleure. Il est avoué de tous les médecins qu'il règne un grand désordre dans cette partie de notre art, qu'il ne faudrait pas regarder comme absolument indifférente. J'ai eu occasion de remarquer ce désordre et ses inconvéniens. (14) Mais pour éviter toute confusion pour être plus facilement entendu de mes lecteurs je donnerai encore une courte description de la maladie, me bornant aux principaux symptômes.

I. FIÈVRES IDIOPATHIQUES.

Dans ces maladies (15) la fièvre est

---

(14) Voyez mon mémoire sur l'Érésipèle des nouveaux-nés. Journal général de médecine, tom. XXI, pag. 396.

(15) Pour mieux faire saisir l'ensemble des changemens que je me permets de proposer à la pyrétologie de Cullen, je vais en donner ici l'ensemble, sans entrer dans aucun détail.

l'affection principale, elle est indépendante de toute affection locale, quoi-

---

CLASSIS I. PYREXIÆ.

ORDO I. FEBRES.

Genus I. Synocha.

II. Febris gastrica.

III. Typhus.

1 T. mitior.

2 T. gravior.

3 T. icterodes.

4 T. pestilentialis.

IV. Synochus.

V. Febris intermittens.

1. F. i. Synocha.

2. F. i. Gastrica.

3. F. i. Typhodes.

4. F. i. Perniciosa.

5. F. i. Larvata.

ORDO II. EXANTHEMATA.

VI. Variola.

VII. Varicella.

VIII. Rubeola.

IX. Scarlatina.

X. Urticaria.

On voit que je n'y comprends point les fièvres symptômatiques ; il me semble que ces affections fébriles ne doivent pas être séparées des affections de même nature non fébriles, et elles doivent être réparties dans les différens ordres. Ainsi celui des inflammations comprendra le phlegmon sans fièvre comme la phrenésie, l'ophtalmie nonfébrile comme l'ophtalmitis qui ordinairement en est accompagnée, etc. On aura ainsi l'avantage de ne point séparer des affections de nature semblable, par cela seul que l'une n'est pas accompagnée d'un symptôme, la fièvre, qui se rencontre avec l'autre; on évitera l'inconvénient de comprendre dans une classe qui porte le nom de maladies fébriles, des affections qui ne sont jamais ou presque jamais accompagnées de fièvre; comme l'épistaxis, les hémorroïdes, l'hémoptisie, etc.

Les autres classes de Cullen me paraissent pécher par un vice radical, qui à la vérité lui est commun avec plusieurs autres nosologistes, celui d'avoir pris pour fondement de ses divisions, pour caractère de ses ordres et même de ses genres, les causes prochaines des maladies, objet sur lequel on n'est pas d'accord, et qui d'ailleurs est toujours une chose très-abstraite. C'est une question

que dans quelques unes il y ait une affection de la peau bien distincte et qui a un cours régulier. Ainsi cette classe se divise en deux ordres, les fièvres idiopathiques sans affection locale, et les fièvres idiopathiques avec exanthème.

I. Fièvres.

Cet ordre est divisé par Cullen et plusieurs autres nosologistes en deux sections, les fièvres continues et les fièvres avec intermission, je ne suis point cet exemple. Imitant le célèbre J. P. Frank, je ne fais des fièvres intermittentes qu'un genre que je divise en différentes espèces suivant le caractère, la nature de la fièvre intermittente, et non suivant le type. Le type est un accident pour ainsi dire indifférent, et certainement l'observation ne confirme pas l'idée qu'on

---

très-importante que celle de savoir s'il vaut mieux fonder une nosologie sur les symptômes que sur les causes; certainement les causes prochaines ne sont pas du ressort de l'observation, il est des causes qui peuvent être aperceptibles, mais sont-elles constantes?

a voulu donner, que toutes les fièvres intermittentes du même type sont de la même nature, et que chaque type a un caractère particulier qui lui est invariablement attaché.

Synocha.—Fièvre inflammatoire.

La fièvre inflammatoire attaque toujours d'une manière subite, sa cause est ordinairement évidente; elle débute par le frisson auquel succède une chaleur considérable, agréable pour ainsi dire au toucher, le pouls est plein fort et dur, la langue communément sèche et rouge avec grande soif; les urines rouges, le ventre resserré, les selles dures, la peau rouge et sèche, le délire se manifeste rarement, mais quand il existe il est violent et furieux, la fièvre est continente du moins elle a des exacerbations à peine sensibles.

D'après cette énumération des principaux symptômes, il est évident que cette fièvre exige des saignées abondantes fréquemment répétées, et aidées de tout le régime antiphlogistique,

que j'ai décrit dans le chapitre précédent. Il ne peut y avoir aucun doute, quelque soit le tempérament du malade, la saison de l'année; tous les signes qui indiquent la saignée se rencontrent ici en plus grande ou moindre intensité.

Cependant il peut y avoir lieu à erreur; c'est principalement dans la fièvre inflammatoire générale, comme dans les inflammations topiques, qui se rencontre cette oppression des forces dont j'ai parlé (Chap. II.) Je n'ai pas besoin de répéter ici les règles que j'ai données pour distinguer cet état de débilité apparente de la débilité réelle, il me suffit d'avertir qu'il a fréquemment lieu dans cette fièvre, pour rendre le praticien attentif.

La saignée convient dans toutes les périodes de la fièvre inflammatoire; il est cependant plus utile de la faire dès le commencement, et comme cette maladie se manifeste avec des symptômes graves, il est rare que le médecin ne soit appellé dès le principe et il est rare aussi que ce secours

soit négligé, trop de signes l'indiquent; si cependant il l'a été, je pense qu'à quelque époque que ce soit, le cinquième, le sixième ou le septième jour, ou même plus tard, si le malade vit encore, il faut le saigner quand même il y aurait une débilité apparente ou amenée par la durée de la maladie. Il n'est qu'un moyen de sauver le malade, une évacuatiou sanguine naturelle ou artificielle.

J'ai décrit la fièvre inflammatoire à son plus haut degré, il est bien rare qu'elle se présente sous cette forme, du moins dans les climats tempérés; et même plusieurs auteurs ne l'ayant jamais observée dans une pratique très-étendue, ont été décidés à nier son existence. Il est certain qu'elle est devenue beaucoup plus rare depuis quelque temps, on la rencontre cependant quelquefois; j'en ai vu des exemples en Angleterre, et dans le midi de la France elle est assez commune même à un haut degré, mais on la voit plus souvent avec des symptômes moins intenses, et alors

sa durée n'est point longue, quelquefois d'un seul jour (éphémère) ou de deux à trois jours (éphémère prolongée.) Dans ce second cas la saignée est également nécessaise, mais nous ne sommes pas obligés de la répéter, ordinairement une seule aidée des autres moyens antiphlogistiques suffit.

Si la fièvre inflammatoire simple est rare, nous verrons dans les articles suivans qu'elle se rencontre assez souvent avec les autres fièvres continues.

Fièvre gastrique.

J'appele fièvre gastrique, toutes celles dont les symptômes annoncent une cause matérielle résidant dans les premières voies, laquelle peut par conséquent être expulsée par les vomitifs et les purgatifs. Cette cause peut être la bile viciée dans sa quantité ou sa qualité, des alimens de mauvaise nature ou mal digerés, les excrémens retenus et corrompus, la pituite, les sucs séreux ou muqueux sécrétés et versés en plus grande abondance

dans les premières voies, les différentes espèces de vers mêlés avec ces matières muqueuses. On voit qu'avec nos meilleurs auteurs, je comprends sous le nom de fièvre gastrique, les fièvres saburrale, bilieuse, muqueuse et vermineuse.

Ces fièvres n'attaquent point d'une manière subite, elles sont toujours précédées d'une période d'imminence plus ou moins longue, elles ont des exacerbations plus ou moins marquées ordinairement de type tierce.

Tant qu'elles sont simples, la saignée n'est nullement nécessaire; mais quelquefois, surtout chez les sujets jeunes et pléthoriques, à la fin du printemps et au commencement de l'été, surtout après une saison ou dans un pays froid, elle se compliquent avec la fièvre inflammatoire. Cette complication est surtout fréquente dans les fièvres bilieuses, (c'est alors le Causus des anciens) elle se rencontre aussi dans les muqueuses et les vermineuses, mais plus rarement; faudrait-il attribuer cette différence à l'acreté de la

bile.

bile. Cette complication est marquée par la réunion des symptômes qui annoncent la saburre, avec ceux qui désignent l'inflammation: ainsi l'invasion des fièvres gastriques inflammatoires est plus subite; elles commencent par un frisson assez violent; dans leur principe elles sont continentes, et elles n'ont des exarcerbations marquées que dans leur progrès, quand l'inflammation est abattue par les remèdes ou par la maladie; le pouls est plein, fort et fréquent, quelquefois dur, plus ordinairement mou, la céphalalgie est intense et lancinante, accompagnée de vertige et même quelquefois amenant un délire furieux; la respiration est très-gênée et courte, il y a des douleurs générales fixes, le visage et les yeux sont intensément rouges, la langue est rouge, souvent sèche avec soif, le ventre est dur, tendu, douloureux au toucher, avec une constipation opiniâtre, les lavemens amènent des matières dures en petites ballottes, les urines sont très-rouges.

Quand tous ces signes ou la plupart d'entr'eux existent, nous pouvons hardiment saigner, avant d'avoir recours aux vomitifs ou aux purgatifs, mais il est rare qu'ils se rencontrent dans cette intensité et assez souvent le diagnostic est difficile. Il est une autre chose qui peut encore donner lieu à l'erreur, quelques uns des signes que je viens dénumérer se rencontrent également dans la fièvre gastrique bilieuse simple. Ainsi quelquefois le pouls est plein et fort, la céphalalgie, les autres douleurs sont vives et lancinantes, le visage est rouge, la langue est rouge et sèche, sans qu'il y ait inflammation (16). En établissant son diagnostic, le médecin ne doit pas consulter un seul signe, mais tous, c'est leur réunion et non un seul qui doit le diriger. Ici comme dans toutes les maladies aiguës, nous devons faire le plus d'attention à l'état de la respira-

(16) J'ai eu de nombreuses occasions d'observer, principalement depuis environ trois ans, une affection que j'ai cru devoir appeler Fièvre bilieuse avec symp-

tion. Si cependant il reste quelque incertitude on peut commencer par donner de légers purgatifs, ou des lavemens d'eau tiède aiguisée de quelque sel neutre purgatif, leur effet, le bien ou le mal qui s'ensuivra peut nous diriger. Si nous nous décidons à employer la saignée, il faut pendant que le sang coule, avoir le doigt sur l'artère de l'autre bras, l'effet de la saignée sur le pouls nous montrera si nous devons nous arrêter ou continuer. Ces précautions sont nécessaires; l'erreur serait nuisible des deux côtés: dans la fièvre gastrique simple, surtout dans la pituiteuse, la saignée serait

---

tômes pleurétiques. Après quelques jours de malaise et de dérangement des fonctions digestives, le malade est saisi de la fièvre, peu d'heures après il se déclare une douleur au côté quelquefois fixe, généralement vague et diffuse, toux amenant des crachats rouillés, et même bien sanguinolens; la respiration n'est nullement gênée ou ne l'est que peu, les symptômes de gastricité sont biens évidens. Je n'ai jamais employé la saignée; un vomitif souvent suffit pour dissiper d'une manière extrêmement prompte la fièvre, les crachats sanguinolens, et la douleur au côté; quand l'irritation est plus considérable, je n'emploie que de doux purgatifs, et avec le même succès. Comme j'ai observé cette maladie dans différentes saisons, et dans plusieurs communes, je me propose d'en faire le sujet d'un mémoire particulier.

extrêmement nuisible ; et son omission dans la gastrique inflammatoire le serait également. Cependant dans ce dernier cas quand l'inflammation est légère l'erreur n'est point si nuisible, pourvu qu'on ne donne point de remèdes trop actifs ; la saignée est alors heureusement remplacée par les purgatifs doux, les lavemens et les délayans.

Il est infiniment rare qu'il soit utile de saigner dans ces fièvres gastriques après les premiers jours de la maladie ; quand elle a fait quelques progrès l'inflammation est abbattue, à moins qu'elle ne fut très-violente, et ordinairement, dans ce cas la maladie n'est pas longue.

Typhus.

Avec Cullen, je réunis sous ce nom la fièvre maligne, la fièvre putride, et la fièvre jaune ; j'y ajoute encore la peste qui, je pense, ne peut nullement être placée parmi les exanthèmes, mais qui me paraît aussi ne devoir point faire un genre, encore moins un ordre particulier de fièvres.

Le typhus est ordinairement contagieux, quelquefois sporadique, la chaleur n'y est point considérable, à peine au-dessus de l'état naturel, le pouls est faible petit, quelquefois moins fréquent que dans l'état de santé; les fonctions du sensorium sont beaucoup troublées, l'urine est naturelle, mais le principal symptôme, le caractère de toutes ces fièvres est une excessive prostration des forces, produite par la nature même de la maladie, et non par sa durée. D'après cela il est évident que la saignée ne peut qu'être extrêmement nuisible surtout dans l'état simple. Il ne peut y avoir aucun doute, tous les symptômes indiquent le régime fortifiant, tous rejettent le régime débilitant.

Comment se fait-il donc que la saignée ait été si souvent employée pour combattre ces sortes de fièvres? Il fut un temps ou la saignée était pratiquée au commencement de toutes les maladies aiguës, et cette mode a peut-être plus règné en France que par-

tout ailleurs. On abusait du précepte d'Hippocrate, *in acutis morbis sanguinem detrahe si vehemens morbus videatur, floruerit œgrotantis œtas, et virium adfuerit robur.* Suivre ce précepte à la lettre c'est s'exposer souvent à une erreur funeste. La véhémence de la maladie ne dépend pas toujours de la pléthore relative ou absolue ; il est beaucoup de maladies intenses attaquant des jeunes gens forts et robustes, dans lesquelles l'émission du sang est nuisible ; les fièvres typhoïdes sont toutes de ce nombre. Mais leur complication avec la fièvre inflammatoire n'est-elle pas possible, cette complication ne peut-elle point avoir lieu au point de rendre la saignée absolument nécessaire, ou bien dans la réunion de ces deux sortes de fièvres de nature si différente, la fièvre inflammatoire ne serait-elle pas modifiée de manière qu'elle puisse être dissipée sans ce secours si contraire au typhus ? Je vais tâcher de résoudre ces questions en considérant en particulier chacune des quatre es-

pèces de fièvre typhoïde que je viens d'admettre.

Typhus mitior — Fièvre maligne.

Le mot malignité a été appliqué à tant de maladies différentes, c'est le terme bannal, c'est l'excuse des médecins qui ignorent la nature de la maladie grave qu'ils ont à combattre. J'entends par fièvre maligne, cette fièvre appelée par la plupart des auteurs *febris nervosa lenta*, *seu acuta*, dont le cours est ordinairement lent avec un pouls petit, faible, souvent plus rare que dans l'état naturel, la chaleur nullement ou peu augmentée, un délire continuel, mais très-tranquille, et souvent un état comateux. Je conviens avec Selle, que le diagnostic de cette fièvre est rempli d'obscurité, et que son traitement est très-difficile.

On ne peut lui assigner aucune cause matérielle; on pense généralement qu'elle attaque directement le cerveau et les nerfs; opinion qui a été poussée jusques au point de regarder cette fièvre comm'une vraie in-

flammation du cerveau, une phrénésie ou une paraphrénésie. Tout effectivement annonce une lésion de la sensibilité, de l'irritabilité; le cerveau paraît à peine fournir aux organes du mouvement, le sentiment est nul, les forces musculaires et vitales sont anéanties, et cependant dans cet état on a pratiqué, on a recommandé la saignée.

Cette pratique me paraît plutôt le fruit de la théorie que de l'expérience. On s'est fondé sur la complication de cette fièvre avec la fièvre inflammatoire, et dans les cas où cette complication évidemment n'avait pas lieu, on a craint une *congestion sanguine*, une inflammation de quelque viscère. Mais sur quoi est fondée cette crainte? Aucun symptôme de la maladie n'annonce la pléthore absolue ou relative, les veines paraissent affaissées et vuides, le pouls est petit et faible, la chaleur n'est point augmentée.

On a rencontré dans quelques occasions des douleurs violentes fixes, l'oppression, et on a cru d'après ces

symptômes que la maladie exigeait la saignée; mais ne peuvent-ils pas être produits par l'affection nerveuse; les symptômes anomaux ne sont nullement étonnants dans cette fièvre qui semble se jouer de toutes les idées de théorie, de tous les raisonnemens. Mais quand même ils dépendraient réellement d'un commencement d'inflammation, on ne devrait point les combattre par la saignée, parcequ'elle affaiblit trop, et que la perte d'une légère quantité de sang amène une débilité des plus considérables; elle est ordinairement suivie de soubresauts des tendons, de convulsions, même d'une augmentation du délire ou du coma, le pouls devient extrêmement petit et faible, et il faut employer les meilleurs cordiaux pour le relever.

C'est une observation faite par plusieurs excellens praticiens, que dans cette fièvre la saignée est nuisible, quand même il y a quelques symptômes qui semblent l'indiquer, elle ne produit qu'un mieux momentané, mais bien-

tôt à ce mieux succèdent les effets délétères que je viens de mentionner. Tous les auteurs qui ont décrit des épidémies, de ces fièvres dans le temps qu'il semblait que le médecin était blamable, s'il ne commençait le traitement d'une fièvre continue par la saignée, ont quelquefois employé ce secours, mais tous recommandent de l'employer avec la plus grande prudence, de ne jamais faire une saignée copieuse, et de se borner à une seule. Tous conviennent qu'une évacuation de sang, même très-légère, peutêtre suivie des plus grands maux ; la débilité qu'elle amène est rarement surmontée par les meilleurs cordiaux, et quand elle l'est, la maladie est très-longüe, la convalescence extrêmement pénible.

Il semble impossible que la complication de la fièvre maligne avec la fièvre inflammatoire ait lieu. En effet s'il existe des symptômes qui indiquent l'une, ce sera un excès de vigueur, de force musculaire et vitale, pourra-t-il alors y avoir la débilité, signe essentiel de l'autre. Un pouls

plein, fort et dur peut-il se rencontrer avec la faiblesse, l'excès de force générale peut-il exister avec l'excès de la débilité ? Ces états ne peuvent nullement se rencontrer ensemble, ils peuvent se succéder, la synocha dissipée est quelquefois remplacée par le typhus, mais c'est plus ordinairement le typhus gravior; ainsi je renvoie à l'article suivant ce que j'ai à dire sur cette espèce de fièvre.

Il résulte de cette discussion que la saignée est essentiellement nuisible dans la fièvre maligne, elle peut quelquefois y paraître indiquée, il peut quelquefois exister chez des jeunes gens, des simptômes qui paraissent faire craindre l'inflammation de quelque viscère; ainsi on a vu des céphalalgies violentes, des douleurs aux reins, an côté, aux hypocondres, au ventre, une gêne considérable dans la respiration, mais comme la débilité est le vice essentiel de cette fièvre, si nous avons bien établi notre diagnostic si nous sommes assurés que nous avons à combattre une

fièvre maligne, n'employons pas la saignée, elle augmenterait cette débilité. Combattons ces symptômes par des délayans, des lavemens, des doux purgatifs, des fomentations, des épispastiques, ces moyens suffiront pour les détruire, et nous pourrons alors par les excitans, attaquer la débilité que nous n'aurons point contribué à augmenter.

Typhus gravior — Fièvre putride.

J'emploie la dénomination de fièvre putride, sans adopter l'hypothèse sur laquelle elle est fondée. La période d'imminence n'est pas si grande dans cette fièvre que dans la fièvre maligne, son cours est rapide; dans le principe le pouls est un peu plus élevé et moins faible, il est toujours plus fréquent, la chaleur est augmentée, elle est acre au toucher, imprimant aux doigts une sensation désagréable que Galien comparait à celle que la fumée fait sur les yeux; les affections nerveuses sont moindres et plutôt dissipées; il y a toujours des

symptômes bien marqués d'affection gastrique ; la faiblesse est moindre dans le commencement, mais bientôt elle devient aussi considérable.

Ce moindre degré de faiblesse, l'élevation, la tension du pouls et quelques autres symptômes de nature douteuse, tels que violente céphalalgie, peau très-aride et brûlante, langue sèche, ont sans doute engagé les praticiens à conseiller la saignée, surtout dans un temps où elle était si fort à la mode. Les anciens et même les modernes jusques à ces derniers temps, tous la conseillent. Tous les écrivains qui ont décrit des épidémies de fièvres de cette nature, nous disent l'avoir employée, mais parmi eux, ceux qui ont mis de la franchise à rapporter les suites de cette méthode, sont convenus qu'elle a été plus souvent nuisible qu'utile, qu'elle n'a jamais produit qu'une amélioration momentanée et bientôt suivie d'une faiblesse extrême.

Dois-je citer ici tous ces auteurs, faut-il rappeler Sydenham, Hoffmann,

Huxham, Eller, Monro, Pringle, Jackson, etc; ils nous disent que parmi les malades qui ont guéri, le plus grand nombre n'avait pas été saigné, quelques uns l'avaient été, mais modérément, et qu'il n'y en avait aucun de ceux auxquels on avait retiré une grande quantité de sang. Ainsi leur théorie leur asservissement à la méthode de leurs prédécesseurs, à la mode, les portait à employer la saignée, mais leur expérience, leur prouvait le mal qui en résultait, et leur candeur les portait à en faire l'aveu. Par-là ils nous ont débarrassés de la peine de réfuter leur vaines idées d'un épaississement inflammatoire du sang, la crainte d'une inflammation de quelque viscère, d'une congestion sanguine, le besoin de faciliter la circulation et le libre mouvement du sang, afin d'empêcher les progrès de la putréfaction.

Ces symptômes prétendus inflammatoires ne sont jamais à un haut degré d'intensité et quand même ils le seraient, ils ne doivent jamais être

combattus par la saignée ; leur cause occasionnelle est ordinairement évidente : la jeunesse du malade, l'abus des liqueurs spiritueuses avant l'invasion de la maladie, le régime échauffant, les cordiaux employés à son début, produisent quelquefois une excitation momentanée, nullement essentielle et qui céde bientôt aux légers antiphlogistiques, sans exiger un secours puissant contraindiqué par la nature de la maladie, et qui ne peut qu'augmenter sa cause, son essence.

Ainsi dans ce siècle où l'observation l'emporte sur la théorie où l'on n'écoute plus les idées hypothétiques, mais où l'on suit la marche de la nature, il est permis d'assurer que dans la fièvre putride, la saignée est éminemment nuisible, et que, malgré quelques symptômes qui semblent l'indiquer, dès que le diagnostic est bien formé, ce secours doit être proscrit. Il faut ici comme dans la fièvre maligne, combattre ces symptômes par des délayans, par des lavemens, et surtout par des doux purgatifs.

Ces derniers sont éminemment indiqués par les symptômes gastriques qui généralement se rencontrent dans cette fièvre ; ils contribuent fortement à dissiper ces symptômes phlogistiques et alors on a recours aux cordiaux, au vin, au quinquina.

Je n'ai pas besoin de combattre ici la possibilité de la complication de la fièvre putride avec la fièvre inflammatoire ; les raisons que j'ai données en parlant de la fièvre maligne, s'appliquent également ici. Mais si ces deux états aussi opposés ne peuvent exister en même temps, ils peuvent se succéder immédiatement. En effet, l'inflammation dissipée il survient très-souvent une grande débilité, accompagnée de ces symptômes qu'on a dit annoncer la putréfaction des humeurs. C'est sur cela que s'est fondé Cullen, quand à ses deux genres de fièvres primitives il en a ajouté un troisième, *Synochus*, composé des deux premiers ; mais il ne dit pas qu'ils se compliquent, qu'ils existent en même-temps, *febris initio synocha, in progressu typhus.*

L'embarras

L'embarras paraît encore plus grand ici, parce que si nous employons avec vigueur la saignée et tout le régime antiphlogistique, dans un synocha qui doit être suivi du typhus, nous augmentons considérablement la débilité, et nous rendons la maladie infiniment plus grave et plus dangereuse ; si au contraire la maladie étant essentiellement une fièvre inflammatoire et non un synochus, nous n'employons pas les moyens antiphlogistiques avec la vigueur que cette fièvre exige, nous risquons de laisser mourir le malade.

Mais ces craintes ne sont-elles pas hypothétiques, n'est-il pas possible que ces fièvres inflammatoires ne deviennent typhoïdes que par l'abus de la saignée et du régime débilitant ? Il est cependant des épidémies dans lesquelles cette succession a constamment lieu ; elle peut également être produite par l'excès de la chaleur de la saison, de l'appartement ou du lit, par la mal-propreté particulière, par le vice de l'athmosphère dans les hôpitaux, les prisons, etc.

Ainsi comme l'erreur peut être dangereuse, et puisque la fièvre inflammatoire, synocha, est extrêmement rare, toutes les fois qu'il s'en présente une au médecin, il doit avant de trop insister sur la saignée, examiner attentivement si les causes que je viens d'énumérer n'existent pas, sans qu'il soit en son pouvoir de les écarter, et alors comm'il peut craindre un typhus, il n'emploiera la saignée que modérément, ou même il ne l'emploiera point, s'il peut s'en dispenser. Il sera encore aidé dans cette recherche par l'examen des symptômes : dans la période inflammatoire du synochus, le pouls n'est pas si dur, si élevé, il est plus fréquent que dans le synocha, la chaleur est âcre, la langue est sèche et noire au milieu, il n'y a pas beaucoup de force, souvent même il y a un commencement de débilité. Ces signes n'existent pas toujours, ainsi rien ne pourra mieux diriger le praticien que la connaissance de la maladie qui règne.

Dans le typhus bien formé, quel-

que doute quise présente n'employons jamais la saignée; dans le synocha que nous savons, que nous soupçonnons devoir être suivi du typhus, ne l'employons qu'avec prudence, et modération (17).

Typhus icterodes—Fièvre jaune.

La fièvre jaune n'est jamais sporadique, elle a toujours régné épidémiquement, très-contagieuse suivant les uns, ne se communiquant jamais par contagion suivant les autres. Je n'ai jamais eu occasion d'observer moi-même cette fièvre, je ne puis en parler que sur l'expérience des autres. A voir les nombreuses dissertations, et surtout les différentes relations que nous avons des épidémies de cette nature qui ont régné, soit dans le nouveau monde, soit dernièrement à Cadix, Malaga, Livourne,

---

(17) *Sub ortum*, (dit Reil, parlant de la fièvre nerveuse qui règna à Halle en 1807), *sub ortum frequentissime inflammatoriæ febris speciem præ se ferebat, si in sano plethoricoque subjecto validiorem sanguinis ebullitionem accendebat, sed infelix erat venæ sectionis eventus.* Mémor. clin. fas. 1.

il semble que le praticien qui veut se faire une méthode de traitement contre cette maladie, ne devrait nullement être embarrassé. Mais quelle variété dans le récit des symptômes, quelle opposition dans le traitement! les uns Makittrick, Rush, Hector, Lind, Hillary, Deveze, Palloni, etc., ont recommandé fortement la saignée, et même veulent qu'on la répète. Les autres Moultrie, Clark, Halliday, Blane, Gilbert, Valentin, la proscrivent sévérement, et tous parlent de succès.

Si ces auteurs qui tous ont vu la maladie étaient d'accord sur sa marche, ses symptômes, ses effets, nous pourrions alors connaître sa nature, et nous décider pour la saignée ou la rejetter. Mais nous rencontrons chez tous une description différente; ainsi chez les uns il y a toutes les marques de l'excitation dans le principe: invasion subite, douleurs fixes et lancinantes, pouls plein, fort, dur, peau sèche etc., la maladie est un synochus; les autres nous assurent

que dès le commencement et jusques à la fin, il y a une débilité extrême, avec un pouls petit, faible, intermittent, vermiculaire, suivant eux c'est un vrai typhus.

Que penser de ces différences; nous ne devons nullement douter de la véracité de ces auteurs, concluons donc que cette fièvre n'est point d'une espèce particulière, mais que suivant le climat, la saison, la constitution épidémique, elle prend un caractère différent, quoiqu'elle soit généralement accompagnée de la couleur jaune de la peau et du vomissement de matières fuligineuses. Si cette idée que je me suis faite de la fièvre jaune est vraie, le praticien à qui il se présente une épidémie de cette nature, doit scrupuleusement examiner tous les symptômes, avant de prescrire un remède énergique. S'il rencontre des signes indicateurs de la saignée, il pourra l'employer, mais qu'il se rappele que cette fièvre est un synochus; cette excitation sera promptement suivie d'une débilité extrême,

elle ne doit point être attaquée par des saignées copieuses, et même il vaut mieux ne lui opposer que les délayans, les lavemens, les pédiluves, les fomentations. Qu'il essaye cette dernière méthode avant d'employer la saignée ; les effets qui en résulteront serviront à le diriger en l'éclairant sur la nature de la maladie.

Typhus Pestilentialis — *Peste.*

Il règne relativement à l'emploi de la saignée dans la peste, la même diversité d'opinion parmi les auteurs qui en ont décrit des épidémies. Les uns ont employé ce secours avec profusion, les autres le regardent comme extrêmement nuisible même dans les sujets jeunes et pléthoriques ; tous vantent leur méthode de traitement et parlent de succès.

Tout ce que j'ai dit jusques ici me dispense de discuter au long cette question. Il me semble que l'emploi de la saignée dans la peste doit être dirigé par les mêmes principes qui nous dirigent dans les autres fièvres

typhoïdes. Celle-ci est très-aiguë, la débilité s'y manifeste dès le principe, excepté quand elle attaque des sujets très-pléthoriques, alors le miasme contagieux avant de produire les symptômes *nerveux* en excite quelques uns qui simulent l'inflammation. Ne nous laissons pas égarer par ces fausses apparences, ne cherchons pas à les dissiper par un moyen qui certainement augmenterait la débilité qui leur succède, et la rendrait indispensablement mortelle. Quoiqu'en aient dit certains auteurs, ne saignons jamais dans la peste.

Febris intermittens. — *Fièvre intermittente.*

Cette fièvre est ordinairement produite par le miasme des marais, et alors elle est endémique ou épidémique ; mais aussi elle dépend d'autres causes, comme l'usage des mauvais alimens, une indigestion, un air humide, et même la pléthore. Elle est composée de plusieurs paroxysmes entre lesquels il y a une apyrexie évidente. Ces paroxysmes reviennent à

divers intervalles de 24, 48, ou 72 heures.

La nature seule n'est pas absolument impuissante contre cette maladie, mais cependant un grand nombre de motifs que j'ai exposés ailleurs (18) doivent nous engager à ne pas nous fier entièrement à elle, et à employer les secours de l'art puisqu'il nous fournit un spécifique assuré.

La fièvre intermittente peut avoir le caractère des trois genres de fièvres continues que je viens d'examiner ; ainsi elle peut être inflammatoire, gastrique, ou typhoïde : le génie gastrique est celui sous lequel elle paraît le plus souvent ; tous les auteurs conviennent qu'elle est quelquefois typhoïde, mais il en est qui nient l'existence des fièvres intermittentes inflammatoires. Je sens bien qu'il est difficile de concevoir comment la diathèse phlogistique peut se présenter sous la forme intermit-

(18) Voyez mon mémoire sur l'expectation dans les fièvres intermittentes ; Annal. de la soc. de méd. de Montpellier, tom. IX.

tente, mais il nous suffit pour ce fait, comme pour tant d'autres, qu'il nous soit prouvé par l'observation pratique. Je puis citer en faveur de mon opinion plusieurs excellens praticiens; entr'autres. Selle, J. P. Frank, qui dans leur pyrétologie ont admis cette espèce de fièvre, Sydenham; qui, quoique nullement partisan de la saignée dans les fièvres intermittentes, a cependant reconnu que quelquefois le chirurgien en ouvrant la veine, dissipait la fièvre. J'ai moi-même eu quelques occasions d'observer des fièvres de cette nature.

On les reconnaît aux symptômes de la fièvre synocha continue; ainsi on trouve la figure, les yeux et même la peau rouges pendant la chaleur et la sueur, le pouls plein, fort et dur pendant et après l'accès, le délire furieux pendant la chaleur, la céphalalgie et la difficulté de respirer pendant l'accès, et continuant en partie quand il est dissipé, les urines rouges, la constipation. On voit par-là que dans cette espèce de fièvres intermittentes,

l'apyrexie n'est pas parfaite, elles se rapprochent davantage des fièvres continues; du moins la dureté, la force et même un certain degré de fréquence du pouls, la soif, la céphalalgie persistent après la sueur.

Il est évident que la saignée est ici absolument nécessaire; aidée du régime antiphlogistique, ordinairement elle suffit pour dissiper cette fièvre, sans que nous soyons obligés d'avoir recours au spécifique.

La saignée dans ces cas-ci attaque directement la cause qui a produit ou du moins qui entretient la maladie, mais il est des fièvres intermittentes dans lesquelles ce secours n'est utile que parce qu'il dissipe les obstacles qui s'opposent à l'administration du quina. C'est sans doute de celles-là que parlait Boërhaave, quand il a dit que dans les fièvres intermittentes, l'émission du sang nuit toujours par elle-même, mais qu'elle est quelquefois utile par accident *casu*. Ainsi quand la fièvre intermittente gastrique est compliquée d'inflamma-

tion; quand la saison, le tempérament, un régime échauffant, ou d'autres circonstances auront amené un état phlogistique, la saignée doit précéder l'émétique et les purgatifs, s'ils sont nécessaires; elle doit surtout précéder l'administration du quina. La manière d'agir de ce remède héroïque nous est inconnue, mais nous savons que c'est un puissant tonique, c'est-à-dire, qu'il excite et augmente les forces musculaires et vitales. L'expérience nous a prouvé que la diathèse inflammatoire le contraindique fortement, et que quand cette diathèse est présente, il est toujours nuisible.

On sait l'influence qu'a le tempérament du sujet sur la maladie dont il est attaqué, on n'ignore pas également l'influence de la saison sur les maladies; influence qui a lieu d'une manière encore plus marquée sur la fièvre que je considère à présent; dans le printemps (de février à août), elle est plus ordinairement accompagnée de la diathèse phlogistique, dans l'au-

tomne (d'août à février) elle se rencontre avec la débilité. Ainsi ce sera dans les fièvres intermittentes vernales attaquant des sujets jeunes et pléthoriques, que nous aurons plus souvent occasion d'employer la saignée. L'absence de la débilité, la présence de quelques uns des signes des fièvres inflammatoires, nous démontreront encore mieux cette nécessité.

Mais il faut se rappeler qu'il est rare que ces fièvres soient accompagnées de la diathèse phlogistique; plus souvent elles dépendent de causes débilitantes. Dans celles qui sont épidémiques et encore plus dans celles qui sont endémiques dans les pays marécageux surtout chauds, je crois pouvoir assurer que la saignée n'est presque jamais utile, et qu'elle peut y être très-nuisible; elle ne peut être indiquée que dans des sujets extrêmement pléthoriques, ce qui donne lieu de craindre que durant l'accès, l'augmentation de la force et du mouvement du sang n'occasionne quelque symptôme inquiétant. Il n'y a pas

ici de cas douteux ; la saignée n'est pas essentiellement nécessaire à la guérison de cette sorte de fièvres intermittentes, elle ne leur est utile que lorsque la constitution et la saison de l'année ou le tempérament du malade donnent naissance à quelque symptôme inflammatoire ; ainsi nous ne devons point l'employer quand les symptômes que je viens de décrire ne sont pas présens d'une manière bien évidente. Ne nous décidons pas à employer un remède si puissant sur de simples soupçons, nous ne devons en faire usage que quand l'indication est bien manifeste.

Une observation constante nous a appris que la maladie en faisant son cours diminue les forces vitales, dans son progrès elles ne sont pas les mêmes qu'au commencement ; ainsi il est rare que la saignée soit indiquée quand la fièvre intermittente a duré quelque temps, c'est dans les premiers jours qu'il faudra la pratiquer. Il serait extrêmement imprudent de saigner pendant la pé-

riode du froid; le meilleur moment à choisir, est quand la chaleur est parfaitement établie, alors les signes qui indiquent la saignée, les états pathologiques que nous voulons combattre sont bien manifestes. Cependant si le médecin appelé pendant l'apirexie avait à craindre quelqu'effet fâcheux de la pléthore et de l'effervescence du sang, pendant l'accès qui doit suivre, je ne vois aucun inconvénient à saigner avant son invasion; mais quand nous sommes les maîtres du choix, la période de chaleur est le moment que nous devons préférer.

Je n'ai parlé jusques à présent que des fièvres intermittentes simples, elles sont rarement dangereuses, mais il en est d'autres qu'un très-grand danger accompagne. Elles ont été décrites par Hérédia, Mercatus, Morton, Torti, Werlhoff, Morandi, etc, sous le nom de fièvres intermittentes malignes ou pernicieuses. Quoique l'apirexie soit parfaite, et que pendant ce temps le malade n'éprouve presque aucune incommodité, pendant l'accès

il existe un symptôme violent qui met la vie du malade en grand danger. La médecine possède contre ces maladies si terribles un spécifique assuré; il est rare qu'il manque son effet, quand il est administré à propos. Par le moyen du quinquina nous réussissons ordinairement à prévenir le retour de l'accès, mais nous ne sommes point les maîtres de le dissiper une fois qu'il est établi. Nous devons alors chercher à combattre le symptôme dominant par les moyens les plus énergiques; dans cette vue la saignée est quelquefois nécessaire. Ces fièvres attaquant des sujets jeunes, robustes et pléthoriques, surtout aux approches du printemps sont quelquefois accompagnées de symptômes qui manifestent l'affection grave de quelque viscère, comme douleur intense et lancinante à la tête, délire furieux, douleur pleurétique, oppression de poitrine, douleurs vives de l'estomac et des intestins, avec un pouls plein, fort et dur. Le médecin appelé pendant le paroxysme doit ordonner

une saignée, mais une fois qu'il est dissipé, il ne doit pas penser à ce moyen ; le quinquina doit alors être donné à pleine dose. Dans la fièvre intermittente simple, avant de donner le spécifique, nous devons pendant l'apyrexie comme pendant l'accès, chercher à combattre les états qui s'opposent à son administration ; dans l'intermittente maligne, nous ne devons penser à combattre ces symptômes que pendant l'accès, dès qu'il est dissipé il faut employer tous nos moyen spour prévenir son retour.

Il a été question jusques ici des fièvres avec apyrexie, il en est d'autres dans lesquelles au lieu de cette complette cessation de la fièvre, il n'y a qu'une rémission bien évidente ; généralement le retour de l'exacerbation est marqué par le frisson qui n'est cependant pas si fort que celui qui marque le début des fièvres intermittentes. Cullen n'a pas cru devoir faire un genre particulier, de ces sortes de fièvres, il pensait, du moins c'est l'opinion de ses disciples, qu'elles

se

se rapprochent toujours des intermittentes ou des continues et qu'il faut leur opposer les mêmes moyens. Ainsi pour me borner à l'objet de ce mémoire, il faudra saigner dans les fièvres rémittentes quand elles seront accompagnées des symptômes que j'ai indiqué ci-dessus, comm'exigeant la saignée dans les intermittentes. Mais les précautions que j'ai recommandées sont encore plus nécessaires ici; les fièvres rémittentes sont plus ordinairement accompagnées de débilité, elles sont souvent épidémiques et même contagieuses, par conséquent elles exigent rarement la saignée.

Je ne m'étendrai pas davantage sur cet article, parceque ce que j'ai dit relativement aux fièvres continues et intermittentes est applicable aux fièvres rémittentes. Cette simple rémission de leurs symptômes ne change en rien leur nature, si la rémission est considérable et approche de l'intermission, il faut les regarder comme des intermittentes, si

au contraire cette rémission est légère et courte, elles approchent des continues et elles exigent le même traitement.

II. Fièvres idiopathiques avec Exanthèmes.

Je ne mets point au rang des exanthèmes l'érésypèle, le pemphigus, les pétéchies, le miliaire, les aphthes : ces éruptions ne sont point idiopathiques, elles n'ont point un cours fixe et régulier, elles paraissent indifféremment dans toutes les espèces de fièvres continues, et dans toutes leurs périodes. Aussi les meilleurs praticiens pensent que leur apparition ne doit déranger en rien le traitement ordinaire de la fièvre dans laquelle elles paraissent. Il n'en est pas de même des autres exanthèmes, la petite vérole, la vérolette, la rougeole, la scarlatine et l'urticaire. Ceux-ci ont un cours régulier et déterminé, leur apparition produit un changement dans la fièvre existante ; cependant ces fièvres dans les-

quelles ils paraissent sont vraiment idiopathiques, l'éruption n'est que le symptôme de la fièvre, mais un symptôme constant, fixe, ayant un cours particulier lequel possède quelqu'influence sur celui de la fièvre.

Ces exanthèmes sont de petites pustules ou des boutons vraiment inflammatoires; il n'est donc pas étonnant que ces fièvres soient généralement du genre des synoques, par conséquent elles peuvent et doivent souvent exiger la saignée. Quelquefois cependant on observe des épidémies dans lesquelles la fièvre est constamment typhoïde; un état particulier du miasme contagieux qui produit ces exanthèmes pourraît-il en être la cause, ou n'est-ce pas plutôt la saison, la constitution épidémique de l'année?

Plusieurs auteurs ont paru craindre, et ce préjugé est encore répandu, que la saignée pratiquée au moment de l'éruption ne l'empêchât ou ne la retardât. Cette crainte est entièrement imaginaire; il est certain que quand l'éruption commence nous devons

livrer le malade à la nature, s'il n'y a aucun obstacle au cours de la maladie ; mais s'il y a pléthore, excès de mouvement dans les fluides, tension des solides, excès de chaleur, ne devons-nous pas détruire ces états qui certainement s'opposent à la libre sortie de l'exanthème, et quel meilleur secours avons-nous pour cela que la saignée, aidée des délayans, des bains, de l'air frais; de la même manière s'il y a faiblesse, nous employons les cordiaux.

Variola — Petite vérole.

La petite vérole, (maladie terrible, mais heureusement fort diminuée et que nous avons espoir de voir entièrement détruite par la vaccine), est une synoque contagieuse, dans le cours de laquelle, (le troisième ou quatrième jour.) il paraît sur la peau, une éruption de pustules qui suppurent vers le dixième ou onzième jour, et ensuite se dissipent par une croûte. L'éruption dissipe ou au moins diminue la fièvre, mais il en survient une nouvelle lors de la suppuration,

La petite vérole se présente quelquefois, et c'est quand l'éruption est peu nombreuse discrète, avec des symptômes très-doux et très-légers, même sans fièvre; alors toute médecine est inutile. Mais quand l'éruption est plus considérable, les symptômes sont plus violens. Examinons l'emploi de la saignée dans chacune de ses périodes.

C'est une remarque constante que plus la fièvre déruption est légère, plus l'éruption est discrète et la maladie douce, nous devons donc toujours chercher à modérer cette fièvre. Nous devons nous attacher aussi à diminuer l'état phlogistique, et à amener le relâchement des solides. Ainsi quand il y a violente céphalalgie et même délire, douleurs générales surtout aux jambes, langue sèche, soif, visage rouge, respiration difficile, pouls plein, fort et dur, ou faible et petit par oppression des forces, nous devons donner les délayans, les boissons acides, les doux purgatifs, l'air frais; et si ces moyens ne suffisent pas, il faut avoir

recours à l'émission du sang. Nous sommes dirigés ici par la nature qui souvent dans ces cas-là amène une épistaxis, ou devance l'époque de l'écoulement des règles.

Ces moyens doivent être continués pendant l'éruption, et même la saignée doit être répétée si ces symptômes ne sont pas dissipés, si la peau est très-sèche, très-tendue, et c'est alors qu'un bain peut être souverainement utile.

Quand la suppuration commence, la fièvre secondaire est quelquefois également du genre des inflammatoires; et même à cette époque, il se présente quelquefois, outre les symptômes phlogistiques déjà décrits, des signes d'inflammation du cerveau ou de la poitrine, on sent qu'alors la saignée est absolument nécessaire.

Ainsi il n'est aucune époque de la petite vérole, dans laquelle il ne puisse être permis, utile et même nécessaire de saigner; ce n'est point l'époque de la maladie que nous devons consulter, c'est sa nature; les symptômes

existans nous l'indiquent. Mais n'oublions pas les règles de prudence qui doivent toujours nous diriger. Ne donnons l'exclusion à aucune méthode de traitement, que l'enthousiasme pour le régime rafraichissant ne nous le fasse pas pousser trop loin, et ne nous empêche pas de convenir que le régime échauffant peut aussi être nécessaire.

La fièvre de la petite vérole est quelquefois typhoïde, la débilité, l'état du pouls nous l'annoncent; alors la saignée serait extrêmement nuisible : cette fièvre prend plus rarement ce caractère avant ou pendant l'éruption, mais assez souvent lors de la suppuration quand les pustules sont confluentes. Si dans ces cas-là nous avons abusé de la lancette pendant les premières périodes, nous pouvons avoir amené un état de débilité qu'il nous sera impossible de dissiper. Ainsi avant l'éruption ne nous décidons à employer la saignée, que quand les symptômes qui l'indiquent sont constans et bien marqués,

et qu'ils ne cèdent point aux autres moyens antiphlogistiques, et même alors gardons nous de trop de profusion, surtout si le tempérament du malade, si la nature de l'épidémie régnante nous font craindre un typhus lors de la suppuration.

Quelques médecins ont proposé de retirer encore du sang après l'exsiccation des pustules ; ils fondent ce conseil sur la tendance qu'a la petite vérole à produire des maladies inflammatoires ; le principe est vrai, mais la conséquence ne me paraît pas juste, ces maladies inflammatoires n'ont pas toujours lieu, et nous serons toujours à temps d'employer ce moyen quand la maladie que nous craignons paraîtra. Nous ne serions excusables de suivre une pareille méthode, que dans les épidémies dans lesquelles la plupart des convalescens seraient, peu de temps après l'exsiccation des pustules, attaqués d'une maladie inflammatoire. N'oublions pas que par la saignée nous attaquons la vie elle-même.

Rubeola—Rougeole.

La rougeole est toujours accompagnée de symptômes catarrhaux intenses, tels que coryza, éternumens fréquens, raucité, toux sèche. L'éruption consiste en petits points rouges à peine élevés, qui se dissipent par desquamation. Pendant l'éruption la fièvre ordinairement continue, et même lors de la desquamation, elle revient avec une nouvelle violence. La maladie n'est pas toujours grave, elle est quelquefois sans fièvre, et souvent quoique celle-ci existe, elle est légère et sans danger; quoiqu'alors cette fièvre soit toujours du genre des inflammatoires, elle n'exige que des délayans, des lavemens et même de doux laxatifs, surtout s'il y a quelques signes de gastricité, ou si la tête est peu affectée. Je crois devoir rappeler ici que l'admission de l'air frais n'a pas le même succès que dans la petite vérole, sans doute à cause des symptômes catarrhaux.

Quand la maladie est plus grave, les symptômes caractéristiques de la

synoque existent ; ainsi avec un pouls plein, fort et dur, on voit une gêne considérable dans la respiration, toux sèche, douleur de la tête, des yeux, peau sèche, langue aride, soif, etc. Alors les antiphlogistiques qui suffisent dans la maladie légère, doivent être également employés ici, mais il faut y joindre la saignée, qui même doit quelquefois être répétée, car cette fièvre est éminemment inflammatoire, et affecte principalement les poumons, organe disposé aux affections phlogistiques.

Quand l'éruption se fait, si les mêmes symptômes persistent, il faut répéter le même secours, il est rare que nous en ayons besoin à cette époque, c'est lors de la desquàmation que se montre quelquefois une vraie inflammation des poumons, qui ne peut être combattue que par des saignées copieuses et réitérées.

La crainte de cette inflammation doit nous engager à n'employer la lancette dans le principe, que quand nous ne pouvons pas faire autrement, afin

de réserver ce secours pour la période de desquamation, et pour ne pas affaiblir, au point de ne pouvoir saigner quand il le faudra absolument. Cette précaution serait inutile, si ces saignées faites dans le commencement, pouvaient prévenir l'inflammation qui souvent a lieu vers la fin; mais ne voyons-nous pas fréquemment une maladie inflammatoire, même une effusion de sang dans la cavité du crane, survenir peu de jours après de fortes évacuations de sang naturelles ou artificielles.

Quand la pneumonie est formée, nous devons saigner hardiment, nous n'avons que ce moyen pour la dissiper.

La rougeole laisse une disposition bien marquée aux maladies inflammatoires, aussi plusieurs praticiens recommandent de saigner après la desquamation, quand même la parfaite santé paraîtrait être revenue.

Quelquefois tous ces symptômes inflammatoires se rencontrent avec une diarrhée assez considérable; elle ne peut être que l'effet de l'irritation

et ne doit nullement empêcher la saignée.

Mais il ne faut pas conclure de ce que je viens de dire, qu'il faille saigner dans toutes les épidémies de rougeole, toutes les fois que la maladie est grave. Quelquefois surtout dans les rougeoles irrégulières, la fièvre est typhoïde, elle est accompagnée de débilité, froid des extrêmités, céphalalgie gravative, délire tranquille, coma, soubresaut des tendons, respiration fréquente inégale, pouls faible tremblotant, intermittent; alors il n'est aucun doute, la saignée doit être évitée; cependant quelques auteurs, Morton entr'autres, pensent que même dans cette espèce, il faut saigner lors de la dernière période, parce qu'alors il existe quelques symptômes pleurétiques. Mais si à cette époque il existe des symptômes vraiment inflammatoires, il est à présumer qu'au commencement la débilité n'était qu'une oppression des forces, et que la saignée aurait dû être employée; si au contraire, la fièvre a été

réellement typhus, il me semble qu'il ne peut survenir une inflammation vraie, et que ce serait augmenter la débilité, que d'employer la saignée. Il faut dans ces cas-là une grande prudence pour connaître la nature de ces symptômes; nous sommes aidés dans cette recherche par un examen attentif de tous les symptômes, mais encor plus par la nature de l'épidémie régnante.

Scarlatina—Scarlatine.

L'éruption scarlatine consiste en larges plaques d'un rouge extrêmement vif et nullement élevées sur la peau, tellement rapprochées que tout le corps en paraît couvert. Quelquefois cette éruption existe sans fièvre, quand il y en a, elle est ordinairement du genre synocha, mais presque toujours fort légère et n'exigeant d'autres remèdes que les délayans et les lavemens; quand la fièvre est un peu plus forte, elle est accompagnée de céphalalgie, pouls plein; fréquent et fort, et des autres symptômes qui

annoncent l'affection phlogistique. Alors la saignée est utile et même nécessaire; quelquefois la nature la prévient par une hémorrhagie qu'elle excite.

La scarlatine ne se manifeste pas toujours de cette manière, elle est fréquemment accompagnée d'une affection de la gorge, tantôt simplement inflammatoire, tantôt gangréneuse; dans ce dernier cas, la fièvre qui l'accompagne est souvent typhoïde dès le commencement, ou elle le devient quelques jours après. Il est inutile d'avertir que quand il y a les symptômes de débilité, la saignée doit être évitée; mais lorsqu'avec une fièvre de cette nature, l'affection inflammatoire de la gorge est considérable, et semble menacer de la suffocation, le médecin a besoin de toute sa prudence. Il n'est pas rare de voir les yeux et la figure rouges, une céphalalgie violente, grande difficulté de la déglutition et de la respiration, se combiner avec un pouls petit, faible et très-fréquent. La

saignée peut dans ces cas-là paraître indiquée par les premiers symptômes, mais il est plus prudent de ne point la faire. Presque tous les auteurs qui l'ont employée nous avouent qu'elle a souvent été funeste, et que les symptômes qu'on voulait combattre par ce moyen avaient été plutôt augmentés.

Quelques uns cependant, de Haen entr'autres, disent que cette méthode leur a réussi. Nous ne pouvons expliquer cette différence qu'en supposant que ces derniers auteurs ne l'employaient que chez des sujets jeunes, robustes et pléthoriques; et certainement on peut supposer que dans de pareils sujets, la saignée doit être généralement utile dans cette maladie, quand les signes d'inflammation sont considérables; la raison en est que ces personnes chez lesquelles le sang abonde, dont les fibres sont tendues et rigoureuses, dont les forces vitales et musculaires sont intactes, supporteront facilement une saignée, dans des circonstances dans lesquelles elle

sera nuisible à une personne faible, dont les solides sont relâchés et les fluides appauvris. Ainsi dans tous les cas douteux nous devons avoir un très-grand égard au tempérament, à la constitution, à l'âge du malade.

Je placerai ici une réflexion qui se rapporte à toutes les maladies de cet ordre. Les affections produites par des miasmes contagieux, tendent fortement au genre typhoïde; ainsi quelque grandes que soient les apparences inflammatoires au commencement de la maladie, n'oublions jamais la débilité qui peut se manifester dans la suite, et n'employons qu'avec ménagement et prudence un secours si affaiblissant; détruisons les affections phlogistiques, mais non pas au point d'amener une débilité que nous ne puissions plus surmonter.

L'exposition à l'air froid et même à l'air frais, après la desquamation de l'éruption scarlatine, produit quelquefois une anasarque. Cette suite a plus souvent lieu après la scarlatine bénigne inflammatoire, aussi presque

presque toujours elle doit être traitée par les délayans, les diurétiques doux et même par la saignée. Ainsi quand cette anasarque a lieu, examinons attentivement les symptômes qui l'accompagnent, faisons une grande attention à l'état des forces, du pouls et de la respiration; s'ils annoncent une hydropisie pléthorique, ne l'attaquons pas par des pugatifs, par des diurétiques échauffants; mais je considérerai cette question plus au long, quand je traiterai de l'hydropisie.

II. FIÈVRES SYMPTÔMATIQUES.

J'ai considéré jusques à présent les fièvres idiopathiques, je vais m'occuper de celles qui ne sont que symptômatiques d'une affection locale primitive : d'après la différence de cette affection locale, Cullen les divise en trois ordres, les Inflammations, les Hémorrhagies et les Flux. Dans les fièvres idiopathiques, le traitement doit être principalement dirigé contre la fièvre, dans celles-ci au contraire nous ne pouvons penser à la dissiper qu'en

détruisant l'affection locale, et c'est contr'elle que se dirigent nos moyens. En discutant l'emploi de la saignée dans les maladies de cette classe, j'aurai toujours ce principe en vue, je ne puis lui donner ici un plus grand développement.

I. Phlegmasiæ. — Inflammations.

Les symptômes qui nous dénotent l'inflammation de quelque partie externe, ou interne, sont la rougeur, la chaleur, la tension dolorifique et même la dureté de cette partie, la lésion de ses fonctions. Quand cette inflammation attaque une partie interne, ou même quand elle est considérable dans une partie externe, elle occasionne la fièvre avec pouls plein, fort et dur, le sang tiré de la veine, se couvre bientôt d'une croûte qu'on a pour cette raison, appelé couenne inflammatoire ou pleurétique. Cette série de symptômes annonce clairement les états pathologiques que la saignée combat; aussi ce secours forme la principale partie du traitement dans

ces maladies; tous les auteurs la recommandent, quelque soit leur sistême sur la cause prochaine de l'inflammation.

Il est des phlegmasies qui se rencontrent avec un état de gastricité bien marqué, les auteurs les appellent phlegmasies bilieuses; je ne crois pas qu'en employant cette expression, ils veuillent dire que la bile est la cause de l'inflammation. J'aimerais mieux les considérer comme des fièvres gastriques, dans le cours desquelles il se manifeste des symptômes qui semblent annoncer l'inflammation de quelque viscère. La saignée ne doit pas y être employée avec profusion; à peine doit-on en faire une dont on aidera les effets par les autres moyens antiphlogistiques, et alors le vomitif et les purgatifs en dissipant l'affection gastrique, dissiperont aussi les symptômes inflammatoires.

Une inflammation se manifeste quelquefois pendant l'existence d'un état de débilité que la saignée ne pourrait qu'augmenter, car quoique je

pense que l'état d'inflammation générale, ne puisse exister en même temps que la débilité générale, cependant je conviens facilement, et ceci n'est nullement contradictoire, que ce dernier état peut se rencontrer avec une inflammation locale; l'existence des inflammations typhoïdes est hors de doute. La saignée alors est rarement utile, elle ne peut être employée que lorsque la débilité n'est pas extrême, et que l'inflammation est considérable, et même alors il faut employer de préférence les saignées locales.

Les phlegmasies internes sont presque toujours des maladies aiguës, quelquefois cependant elles parcourent leur cours d'une manière lente; l'existence des inflammations chroniques est prouvée par l'observation, elles n'échappent qu'au praticien peu attentif. Il est vrai que leur diagnostic est généralement très-difficile; les signes caractéristiques de l'inflammation ne s'y rencontrent que d'une manière obscure, la douleur est très-légère, souvent

même il n'y en a point, la chaleur est à peine élevée au dessus de l'état ordinaire, la fièvre est légère, et toujours du genre des hectiques. D'après ces symptômes nous pouvons difficilement soupçonner l'existence de l'inflammation ; aussi est-ce la lésion de l'organe affecté qui nous éclaire le plus. Un léger degré de délire ou de coma, une céphalalgie légère mais constante ; la dyspnée, une douleur obtuse et revenant par intervalles, au côté ou aux dos ; le dérangement des fonctions digestives, des douleurs vagues à l'estomac ou à l'abdomen, fixes, augmentées par la pression, une légère tuméfaction de l'abdomen, nous font présumer l'inflammation lente du cerveau, de la poitrine, ou de quelqu'un des viscères abdominaux, surtout si à ces symptômes locaux se joint une fièvre hectique ayant des paroxismes qui reviennent après le coucher du soleil. Un des caractères distinctifs de cette fièvre, comm'a très-bien observé M.r Pujol, dans son savant mémoire sur

cette espèce d'inflammations, c'est une mobilité générale du sistême nerveux qui rend le malade inquiet irascible contradicteur.

Les viscères de la poitrine et de l'abdomen, sont les plus sujets aux phlegmasies chroniques. C'est à cette cause que la plupart des phthisies doivent leur origine.

La difficulté du diagnostic en produit une dans le traitement; le malade négligeant les premiers signes, ne s'adresse que tard au médecin, quelquefois celui-ci les néglige également, ne voyant qu'un mal léger il ne lui oppose que de faibles secours. Mais quand même dès le principe, le médecin soupçonnerait ou serait assuré de l'existence d'une inflammation chronique, doit-il employer les mêmes moyens antiphlogistiques que dans les phlegmasies aiguës? Question importante. Si, consultant l'analogie, nous voulions employer pour ces phlegmasies chroniques internes, les remèdes qui nous réussissent pour celles qui attaquent les parties ex-

ternes, pour l'ophtalmie l'angine chroniques, il nous faudrait avoir recours aux stimulants. Mais l'analogie n'est pas exacte, parce que sans parler d'autres raisons, ces inflammations externes n'excitent point la fièvre et sont très-légères, et même quand elles sont aiguës, elles exigent souvent les mêmes stimulants. Aussi tous les médecins qui ont écrit sur les phlegmasies chroniques des viscères, recommandent expressément et d'une manière forte, la saignée et les antiphlogistiques; il vaut cependant mieux avoir recours aux saignées locales, et jamais avec profusion, parce que ces sortes de phlegmasies n'attaquent que les tempéramens sans énergie, *paresseux*, ruinés par trop ou trop peu d'exercice, l'âge, les chagrins, les passions tristes, un mauvais régime, l'intempérance, etc., considération qui peut nous aider dans le diagnostic.

Il est un autre obstacle dans le traitement des inflammations. Quelquefois l'autopsie cadavérique nous

prouve que cet état à existé pendant la vie, sans donner aucun signe de son existence; il nous est alors impossible de le deviner et par conséquent de lui opposer les remèdes qu'il exige.

Phlogosis—Inflammation Cutanée.

L'inflammation cutanée se divise en deux espèces bien distinctes, le Phlegmon et l'Érésipèle ou pour mieux dire l'Érythème. Leurs symptômes et leur terminaison varient considérablement : le phlegmon est d'un rouge vif, la tumeur est circonscrite, ordinairement s'élevant en pointe, la douleur qui l'accompagne est lancinante avec pulsation; cette tumeur se termine plus communément par suppuration. Il est très-rare que le phlegmon produise la fièvre, aussi il exige très-rarement et presque jamais la saignée. D'ailleurs nous employons ce secours quand nous voulons amener la résolution de l'inflammation, et celle-ci a une telle tendance à la suppuration, que malgré tous les

moyens employés, elle se termine de cette manière ; mais si l'inflammation est très-forte, si elle excite la fièvre, comme quand elle attaque l'extrêmité des doigts (paronychia, panari) alors il faut appliquer les sangsues sur la partie, mais il n'est pas nécessaire d'en venir à une saignée générale.

Dans l'érésipèle la rougeur est plus étendue, nullement circonscrite, elle s'évanouit par la pression, mais revient tout de suite, il n'y a aucune tumeur, mais une légère élévation de la partie, la terminaison ordinaire est la résolution qui se manifeste par la desquamation de la peau, celle par suppuration n'a jamais lieu ; il se montre quelquefois des phlyctènes, mais elles accompagnent la maladie, elles sont un de ses symptômes et disparaissent avec elle mais ne la terminent point. Je ne dois point répéter ici ce que j'ai dit ailleurs sur la confusion qui règne relativement à l'acception du mot érésipèle, il suffit que j'avertisse que je parle ici de l'érésipèle qui

quelquefois paraît sans fièvre, quelquefois l'occasionne, et non de celui qui survient à une fièvre idiopathique; dans l'un le traitement est subordonné à celui de la fièvre, dans celui que je considère ici, il est principalement dirigé contre l'inflammation locale.

Il dépend assez souvent, ou du moins il est accompagné et entretenu par une affection bilieuse ou gastrique, alors la saignée n'est nullement utile, les signes de saburre nous dirigent; quelquefois cependant il y a réellement un état inflammatoire, soit seul soit combiné avec l'état bilieux. Cet état phlogistique a lieu surtout dans les érésipèles de la tête; aussi observe-t-on que les femmes dont l'écoulemeut menstruel est ou difficile ou diminué y sont sujettes; il est même habituel chez beaucoup d'entr'elles. Quand cet état inflammatoire existe, la fièvre est considérable avec un pouls plein, fort et même dur, la partie affectée est très-douloureuse, la douleur est tensive et déchirante, il y a aussi une violente

céphalalgie et même coma ou délire, ce qui annonce ou du moins ce qui fait craindre que l'inflammation ne se soit communiquée aux méninges.

La saignée est ici absolument nécessaire, nous devons même aller plus hardiment, parce que nous combattons une inflammation qui se termine toujours par la résolution. Ce secours est fortement aidé par les laxatifs et même les purgatifs un peu énergiques, qui sont indiqués et par la nature fréquemment bilieuse de l'érésipèle, et par son siège, car les purgatifs sont toujours utiles dans les inflammations de la tête.

Dans l'érésipèle accompagné de phlyctènes, la saignée n'est point si utile quoiqu'il y ait quelques symptômes qui semblent l'indiquer ; dans cette espèce il ne faut l'employer que quand l'inflammation est très-considérable, ce qui est extrêmement rare ; plus communément la fièvre est gastrique et même quelquefois typhoïde : ainsi nous devons combattre les signes d'inflammation par les délayans et surtout les laxatifs.

L'observation la plus constante a confirmé le pronostic d'Hippocrate, *erysipelas foras introverti malum*; quand cette rétrocession a lieu, il survient des maladies graves de différente nature, ct sur le traitement desquelles il n'est par conséquent pas possible de donner des préceptes généraux. Nous emploierons la saignée quand elle occasionnera l'inflammation de quelque viscère, laquelle se manifeste par les mêmes signes que l'inflammation idiopathique.

Otitis—Inflammation de l'Oreille.

L'inflammation des parties internes de l'oreille mérite une mention particulière, par l'atrocité de la douleur qu'elle occasionne, comme par le danger qui l'accompagne. Il y a fièvre violente, avec céphalalgie considérable, insomnie, inquiétude, et quelquefois délire. Nous ne pouvons dissiper cette inflammation qui est toujours de courte durée, que par des saignées générales et locales ; nous devons être hardis et prompts dans l'em-

ploi de ce moyen pour prévenir la communication du mal au cerveau, ce qui a quelquefois lieu. Mais le mal est rarement si considérable; alors il suffit d'employer des saignées locales, aidées du régime antiphlogistique; il en est de même quand l'inflammation se borne aux parties externes de l'oreille.

Glossitis. — *Inflammation de la Langue.*

La langue est également sujette à l'inflammation, mais rarement provenant de causes internes; plus ordinairement elle est occasionnée par des irritations phisiques. Elle peut être funeste, parceque la grande intumescence de cet organe peut empêcher toute déglutition et même la respiration; elle est aussi accompagnée d'une fièvre souvent considérable avec céphalalgie, insomnie, et alors elle exige des saignées générales et locales par les sangsues au cou, sous le menton, ou même par la scarification de la langue, mais l'inflammation n'est pas toujours si considérable. Quelquefois la tumeur se circonscrit et tend à la suppuration;

j'en ai observé une de cette espèce. Elle commença par un léger sentiment de picotement au bout de la langue, cet organe ne parut tumefié qu'après un accès de fièvre qui dura toute une nuit ; tout le reste de la maladie, il n'y eut aucune agitation dans le pouls, aucune céphalalgie, la tumeur n'était pas très-considérable, cependant elle gênait la déglutition surtout des solides. Le septième jour l'abcès créva comm'un furoncle, et il y eut de suite appétence des alimens, ainsi le mal n'était que local. Je n'employai point la saignée parce que la maladie ne me parut pas assez sérieuse pour exiger un secours si débilitant. J'avais voulu donner des purgatifs et des lavemens fréquemment répétés, mais le malade ne voulut pas y consentir.

Ophtalmia. — Inflammation des Yeux.

Presque toutes les espèces de l'inflammation des yeux sont des maladies locales qui n'excitent aucune fièvre ; elles cèdent aux applications un peu irritantes, précédées quand l'inflam-

mation est un peu grande, par les sangsues ou par un vésicatoire derrière les oreilles. Mais il est quelques espèces qui exigent des remèdes généraux et qui sont de vraies phlegmasies ; l'inflammation des parties internes de l'œil (ophtalmitis), excite toujours une fièvre synoque accompagnée de céphalalgie, insomnie et même délire ; il y a une douleur considérable de l'organe affecté qui quelquefois est très-rouge, et quelquefois conserve sa couleur ordinaire. Les saignées générales sont ici absolument nécessaires, après elles on peut en faire de locales par les sangsues aux tempes mieux qu'aux joues, ou même par la scarification des vaisseaux enflammés de l'œil ou des paupières. A ces évacuations il faut joindre les délayans, les purgatifs, des fomentations aux yeux, mais surtout l'absence de tout stimulus à cet organe.

L'inflammation peut également exciter des symptômes aussi intenses quoiqu'elle n'attaque pas les parties internes de l'œil, mais seulement la conjonctive

et l'albuginée (chemosis), elle exige absolument les mêmes remèdes.

Phrenitis. — Phrénésie.

Je donne ce nom à un délire continuel ordinairement furieux, accompagné d'une fièvre très-aiguë; le plus souvent ce délire précède la fièvre, ou du moins ces deux symptômes surviennent en même-temps. L'autopsie cadavérique nous a prouvé que cet état peut exister sans qu'il y ait la moindre lésion dans le cerveau ni ses membranes, cependant nous devons convenir qu'il dépend souvent de l'inflammation de cet organe. J'ai ouvert il y a peu de jours le cadavre d'un homme mort d'une phrénésie survenue à la péripneumonie, et j'ai trouvé des marques nombreuses d'inflammation au cerveau et aux méninges.

Quelle que soit la cause du délire que je viens de décrire, il existe ordinairement avec un pouls plein, fort et dur, surtout au commencement de la maladie, pulsation des artères

artères temporales, impossibilité de supporter le son et la lumière, visage rouge, yeux hagards. Le seul secours qui puisse guérir la maladie, sont des saignées copieuses et répétées, d'abord générales, ensuite locales par l'ouverture de la jugulaire, des veines du front, les sangsues au front, aux tempes, aux narines; les délayans en grande quantité, les lavemens, les laxatifs, les pédiluves, et même de légers épispastiques aux pieds, mais surtout l'attention d'écarter la lumière et le son.

La maladie que je viens de décrire peut être occasionnée par la bile ou un amas d'humeurs dans les premières voies, ou même par une espèce de métastase de ces humeurs vers le cerveau. L'existence des signes gastriques nous aidera à former notre œtiologie, de laquelle dépend la méthode de traitement à adopter. Nous serons encore aidés par quelques différences dans les symptômes. Dans la phrénésie bilieuse l'attaque de la maladie n'est pas subite, le délire est

moins furieux, le pouls n'est pas dur, la fièvre souffre quelques rémissions: dans ces cas-là, la saignée n'est pas nécessaire, elle peut même être nuisible; l'émétique a souvent réussi aux praticiens guidés par les belles observations de Stoll. Dans une phrénésie qui survint le troisième jour d'une fiévre gastrique, après une exposition à l'humide qui supprima la diarrhée, je n'employai que les purgatifs, et je réussis à dissiper et le délire et la fièvre.

Le délire furieux phrénétique peut exister sans inflammation du cerveau, mais si les ouvertures de cadavres ne nous en avaient convaincus, nous ne croirions pas que cette inflammation puisse exister sans causer le délire; cela a lieu quelquefois, surtout dans les fièvres typhoïdes: si quelques symptômes nous faisaient connaître cette inflammation dans des fièvres de cette nature, pourrions-nous employer la saignée? Je ne le pense pas.

Cynanche—Angine.

Je réunis ici l'inflammation des amygdales, du voile du palais, de la luette, du pharynx et même de l'ésophage, du larynx et de la trachée. Il est vrai que si chacune de ces parties était le siège séparé du mal, les symptômes seraient bien différens, mais l'inflammation se borne rarement à une, elle s'étend ordinairement à plusieurs ; d'ailleurs, et ceci est plus essentiel, le traitement est le même pour toutes. Cette inflammation est accompagnée d'une fièvre synoque avec pouls plein, dur, surtout au commencement ; il y a difficulté de la déglutition, la respiration est gênée, le visage est rouge, il y a céphalalgie et même délire.

Cette affection exige des saignées faites d'une main hardie et avec profusion, si nous tardons un peu nous pouvons n'y être plus à temps, la suffocation peut avoir lieu. Nous joignons à ce moyen les saignées locales par les sangsues, les gargarismes

mucilagineux, ou ceux composés avec les acides végétaux ou même minéraux adoucis, les délayans, les pédiluves, les lavemens et les laxatifs. Ces moyens même suffisent et remplacent la saignée, quand l'inflammation est légère et n'attaque que les amygdales, alors la fièvre n'est point forte, souvent même elle est à peine sensible.

Quelquefois l'angine prend un caractère gangréneux dès le principe; elle exige des secours d'une nature bien opposée à la saignée, mais on ne peut s'y tromper: la couleur blanchâtre ou pour mieux dire cendrée et ensuite livide des parties affectées, la nature de la fièvre qui est typhoïde, nous éclaireront suffisamment. Cette angine gangréneuse est presque toujours accompagnée d'une éruption scarlatine, ce qui fait que quelques auteurs la confondent avec la scarlatine angineuse. Il n'y a pas effectivement entre ces deux affections une très-grande différence, la seule qui puisse être remarquée c'est que

dans l'angine gangréneuse, la fièvre est toujours typhoïde, au lieu que dans la scarlatine angineuse elle est trés-généralement synochus, cest-à-dire que la maladie débute par être accompagnée de quelques symptômes inflammatoires, mais dans son progrès il survient une débilité considérable.

Ces deux espèces d'angine attaquent également les enfans, et sont accompagnées des mêmes symptômes que chez les adultes; mais depuis l'âge de deux ans jusques à celui de la puberté, ils sont sujets à une espèce particulière qu'on a appellée *cynanche trachealis*, *angina polyposa*, *suffocatio stridula*, et qui est généralement connue sous le nom écossois *Croup*. Elle est caractérisée, 1.° par l'évacuation d'une concrétion membraniforme qui paraît tapisser la trachée, le larynx et partie de l'arrière bouche; 2.° par un son de voix particulier imitant le cri d'une poule ou d'un jeune coq. On n'est pas d'accord sur le traitement de cette maladie;

j'ai cherché dans un mémoire particulier (19), à prouver l'utilité et même la nécessité de la saignée dans sa première période. Je me suis fondé, 1.° sur des observations qui me sont propres, ainsi que sur celles des meilleurs auteurs qui ont décrit cette maladie, Ghisi, Michaëlis, Ferriar, Darwin, Cullen, Rosen, Home, Underwood, Frank, Borsieri, etc., qui tous, d'après leur expérience recommandent l'émission du sang générale ou locale suivant l'âge du malade; 2.° sur les symptômes, ainsi la douleur de tête surtout vers la région frontale, rougeur et gonflement du visage comme dans la pneumonie, yeux rouges protubérans, épistaxis, soif, chaleur, pouls généralement plein, fort et dur, annoncent l'existence d'une inflammation qu'il faut combattre par les antiphlogistiques puissans. D'ailleurs la fausse membrane qui caractérise cette maladie est toujours le produit de l'inflam-

(19) Voyez mon mémoire sur le Croup; Ann. de la soc. de méd. prat. de Montpellier. tom. VIII.

mation, on ne la voit que dans les maladies de cette classe; 3.° sur les causes occasionnelles de la maladie; ainsi le froid, la supression de la transpiration produisent ordinairement des maladies phlogistiques, et tous les auteurs ne donnent au croup d'autres causes que celles-là; 4.° enfin sur les changemens morbides montrés par l'autopsie; ainsi que tous les auteurs qui ont ouvert des cadavres d'enfants morts de cette maladie, j'ai trouvé veines du cou remplies de sang, vaisseaux du cerveau remplis d'un sang noirâtre, arrière bouche larynx phlogosés, trachée couverte de petits points rouges, s'étendant quelquefois jusques aux bronches, les poumons eux-mêmes quelquefois enflammés, couverts d'une rougeur érésipélateuse, de laquelle ne sont pas toujours exempts la pleure et le diaphragme, du moins à la partie qui répond aux poumons plus fortement enflammés.

Tout donc annonce une inflammation, et une inflammation qui n'est

nullement différente des autres, et qui par conséquent exige la saignée; je sais bien qu'elle ne réussit pas toujours, mais quelle est la méthode de traitement qui ne manque jamais dans une maladie grave; d'ailleurs a-t-on mieux réussi par les méthodes contraires? Non certainement, et il ne manque pas d'exemple de succès par la saignée et les antiphlogistiques. J'ai été un peu long sur cette maladie parcequ'elle paraît devenir plus commune et que, comme dit Ferriar, il est extrêmement utile de bien connaître la meilleure manière de la traiter vu sa courte durée et son danger.

On rapporte ordinairement à l'angine, l'inflammation des glandes lymphatiques du cou (parotides, maxillaires et sublinguales); elle se manifeste par une grande tuméfaction du cou, et c'est sans doute pour cela qu'on l'appele angine externe; il est rare qu'elle soit accompagnée de fièvre, et alors elle n'exige aucun remède. Si parceque l'inflammation est considérable, par l'idiosyncrasie

du sujet, ou bien parceque tel est le génie de l'épidémie, car cette angine est ordinairement épidémique, si dis-je, la fièvre se manifeste, elle est toujours du genre inflammatoire et elle peut exiger la saignée, suivant sa violence, l'âge et le tempérament du malade. Il est rare que dans les premières périodes de la maladie, nous soyons obligés d'en venir à ce remède, mais vers sa terminaison, il se fait souvent une métastase des glandes du cou aux testicules chez les hommes, au pubis ou au sein chez les femmes; alors la fièvre augmente, et il se montre quelques symptômes inflammatoires. Quelquefois aussi la tumeur du cou ou celle des testicules qui lui a succédé, disparaissent subitement, et la métastase se fait à quelque viscère, et y excite une inflammation pareille à l'inflammation idiopathique; ou bien il survient une fièvre inflammatoire violente, sans affection locale. Dans tous ces cas, la saignée est absolument nécessaire, aidée de tout le régime antiphlogis-

tique. Nous devons nous diriger dans son administration par les règles que j'ai déjà établies.

Pneumonia—Inflammation de Poitrine.

Avec Cullen, je comprends sous ce nom, l'inflammation du poumon et de la pleure. Nous ne pouvons pas connaître au lit du malade laquelle de ces deux parties est la seule affectée, l'autopsie cadavérique, les expériences n'ont pas encore pu nous éclairer suffisamment, et les symptômes qu'on voudrait donner comme caractérisant particulièrement chaque affection, ne sont pas assez distincts, et il y a entr'eux une différence trop légère. Cette question n'est nullement importante pour mon objet; je dois m'attacher à bien distinguer les espèces de pneumonie qui exigent la saignée, de celles qui ne l'exigent point; et parmi les premières je dois aussi distinguer celles dans lesquelles elle doit être employée hardiment, de celles qui demandent beaucoup de précaution dans l'emploi de ce secours.

La pneumonie proprement dite, la pneumonie inflammatoire, se manifeste par une attaque subite, un frisson considérable suivi d'une grande augmentation de chaleur, douleur à quelqu'une des parties du thorax, généralement au côté droit ou gauche; cette douleur est fixe, tantôt aiguë, tantôt obtuse, augmentée par la respiration laquelle est gênée et très-difficile; toux ordinairement sèche, quelquefois amenant des crachats sanguinolents; pouls plein, fort, tantôt dur, tantôt souple. Cette série de symptômes indique des saignées copieuses et fréquemment répétées, jusques à ce que ces symptômes aient considérablement diminué, et que cette diminution soit constante, car cette maladie présente quelquefois des rémissions trompeuses, auxquelles le praticien exercé ne se fie pas.

L'état de la respiration est ce qui doit le plus nous diriger; tant qu'elle est très-gênée nous devons saigner hardiment à moins que les forces ne

s'y opposent, et alors même il faut remplacer les saignées générales par les sangsues, les ventouses scarifiées au côté ou sur le sternum. Nous ne devons pas avoir beaucoup d'égard à l'état du pouls; si nous avons bien établi notre diagnostic, sa faiblesse, sa petitesse, même bien grandes, ne doivent pas nous arrêter, tant que la dyspnée et la suffocation sont considérables. Dans ces cas-là, disent nos meilleurs praticiens, nous ne devons avoir égard à aucune des choses qu'on a regardées comme contraindiquant la saignée, auxquelles dans d'autres circonstances nous faisons grande attention : n'a-t-on pas vu des maîtres de l'art ouvrir la veine, quoique le pouls fût extrêmement petit, la face cadavéreuse, les extrêmités froides, et par cette hardiesse rendre la vie et la santé au malade. C'est dans des cas pareils qui paraissent désespérés qu'un praticien prudent mais hardi, parcequ'il se confie dans ses propres forces, montre la supériorité de son génie, et toutes les ressources de l'art.

La pneumonie gastrique ou bilieuse n'attaque qu'après quelques jours de malaise, de dégoût, le frisson n'est pas si considérable, le pouls est toujours mou, très-fréquent, quelquefois plein et fort, la douleur est ordinairement vague et obtuse, rarement très-vive, la chaleur est considérable et âcre; les joues sont d'un rouge clair, mais les commissures des lèvres, les aîles du nez sont jaunes ou verdâtres. Il y a des signes évidens de gastricité, tels que goût amer dans la bouche, langue dès le commencement sale et très-chargée, douleur et poids à l'estomac, nausées et vomissemens, quelquefois diarrhée, urines jaunes. Notre diagnostic est confirmé par les rémittences que présente la fièvre.

Dans cette espèce de pneumonie, la saignée n'est pas essentiellement nécessaire; elle doit être employée s'il se présente quelques marques d'irritation considérables, ce qui peut avoir lieu chez les jeunes gens robustes et pléthoriques, cependant même

chez ceux-là la saignée a été quelquefois nuisible; il est plus prudent de dissiper cette irritation par les délayans, les lavemens, les bains, les fomentations, avant d'en venir à l'émétique et aux purgatifs, ce sont ici les remèdes essentiels.

Dans la pneumonie typhoïde, la douleur fixe au côté et la gêne de la respiration sont jointes à une grande débilité, le pouls est très-fréquent, petit, faible, même intermittent, mais très-variable, la chaleur n'est pas beaucoup augmentée, ou elle alterne avec des frissons; il y a souvent un délire obscur, des soubresauts de tendon, des syncopes fréquentes, des anxiétés considérables, la langue est sèche sans soif, souvent noire et coupée. Quelques auteurs de grand nom recommandent ici la saignée, mais avec précaution, dans le commencement de la maladie, et quand elle attaque des sujets jeunes et pléthoriques; mais même dans ces circonstances elle me paraît nuisible par les raisons que j'ai exposées en par-

lant du typhus, et qu'il n'est pas nécessaire de répéter. Les symptômes d'irritation ou d'inflammation si l'on veut, doivent être ici combattus par les autres moyens antiphlogistiques, mais non par la saignée, par celui qui augmente si éminemment la débilité, vice que dans le progrès de la maladie, il nous faudra attaquer vivement, et contre lequel les secours les plus puissans ne nous paraîtront pas assez forts, et vraisemblablement seront inutiles.

J'ai décrit la pneumonie simple, mais nous ne la rencontrons pas toujours dans cet état; la nature semble se plaire aux complications, et alors le praticien est souvent embarrassé dans le diagnostic et dans le traitement. La pneumonie bilieuse est souvent jointe à l'état inflammatoire; une saignée copieuse qui quelquefois a besoin d'être répétée, abat l'état phlogistique et alors les vomitifs et les purgatifs nétoyent les premières voies, et ainsi nons parvenons à détruire les deux élémens de

la maladie. Nous connaissons cette complication par la réunion des signes inflammatoires avec ceux de la gastricité : ainsi elle nous présente, après une invasion soudaine, un frisson considérable, douleur au côté très-vive, fixe, lancinante, pouls plein, fort, souple, très-fréquent, toux rare, respiration quelquefois peu gênée, visage d'un rouge clair, menton, yeux jaunes, goût amer, langue dès les premiers jours très-sale, très-épaisse, nausées, vomissemens, bouche remplie de mucosités. Cette complication est fréquente, peut-être même beaucoup plus que les espèces simples; elle règne quelquefois épidémiquement, et ordinairement d'une manière très-sévère, elle l'a été du moins dans une épidémie qui vient à peine de finir dans ces environs. (20)

La pneumonie typhoïde se complique égalememt avec l'inflammatoire; alors les symptômes phlogistiques

---

(20) J'ai décrit cette épidémie dans un mémoire inséré dans le tome X des Annales de la soc. de méd. de Montpellier.

sont

sont un peu plus violens, ou du moins plus marqués au commencement ; la débilité et les autres signes typhoïdes ne se manifestent que vers le troisième jour. C'est sans doute cette complication qu'avaient observé les auteurs qui recommandent la saignée dans la pneumonie typhoïde. Ici effectivement ce secours peut quelquefois trouver sa place, mais toujours avec précaution, et seulement dans les sujets jeunes et pléthoriques, autrement on s'expose à une débilité qu'on ne pourra plus dissiper.

Le signe le plus marquant de la pneumonie, la douleur fixe au côté et même quelquefois accompagnée de la toux, peut se rencontrer dans des maladies dans lesquelles la poitrine n'est affectée ni idiopathiquement ni par sympathie, cela a lieu dans les fièvres idiopathiques intercurrentes pendant une épidémie de pneumonie, mais surtout dans les fièvres gastriques. On peut connaître la nature de cette douleur en ce

qu'elle n'est point augmentée par la respiration, et elle-même ne gêne point ou ne gêne que peu cette fonction. Il faudrait bien segarder de combattre cette douleur par des saignées; elle se dissipera avec la maladie principale que nous devons attaquer par la méthode de traitement appropriée à sa nature.

Quelquefois l'inflammation n'attaque que les muscles pectoraux et intercostaux; alors la maladie est nommée par plusieurs auteurs pleurésie externe, quoiqu'asssez ordinairement la pleure soit également affectée. La respiration n'est pas beaucoup gênée, la douleur est augmentée par le toucher, le côté est un peu enflé et même rouge, la fièvre n'est pas ordinairement si forte et le pouls n'est point dur. Il est rare qu'elle exige des saignées; les sangsues, les ventouses scarifiées appliquées sur la partie et suivies de fomentations, ou même d'un vésicatoire, ordinairement suffisent.

Je ne parle point de ce que les au-

teurs ont appelé fausse péripneumonie, parceque je regarde cette affection comm'un catarrhe dont les symptômes sont très-intenses.

Carditis—Inflammation du Cœur.

L'inflammation du péricarde et du cœur lui-même, peut avoir lieu, mais il est rare qu'elle existe seule, du moins il n'en existe pas d'observation bien détaillée. Elle est plus ordinairement jointe à l'inflammation de poitrine, et alors outre les signes qui indiquent celle-ci, il y a des palpitations de cœur, un pouls très-fréquent irrégulier, et des syncôpes. Cette complication ne change rien au traitement, il doit être plus actif, et les saignées plus copieuses.

Inflammation des viscères abdominaux.

Quelque facilité qu'il y ait en formant un sistème nosologique, en composant un traité général de médecine, de décrire séparément les inflammations de chacun des viscères abdominaux, je pense que tous les

praticiens ont éprouvé au lit des malades ; une grande difficulté, et peut-être même l'impossibilité d'établir un diagnostic assuré entre la Péritonite, la Mésentérite, l'Omentite, la Gastrite et l'Entérite. La douleur vive de l'abdomen augmentée par la pression et même par le toucher le plus léger, le météorisme du ventre, un pouls petit et serré, la rétraction en haut des traits du visage, (face grippée) sont des symptômes communs à toutes ces inflammations ; on regarde les nausées, le vomissement opiniâtre, comme particuliers à la gastrite, la diarrhée à l'entérite, et le hoquet à l'une et à l'autre. Cependant les nombreuses dissections faites par Bichat et autres médecins de l'école de Paris, semblent annoncer que dans bien des cas, quoique les symptômes indiquassent l'une ou l'autre de ces deux dernières phlegmasies, le péritoine seul était affecté, l'estomac et les intestins entièrement sains ; ce qui les a engagés à ne faire de toutes ces maladies qu'un seul genre, sous le nom de

Péritonite. Sans adopter leur opinion qui me paraît avoir besoin de nouvelles preuves, je réunis ici toutes ces inflammations, parcequ'elles exigent toutes le même traitement, c'est-à-dire des saignées copieuses, des fomentations, des lavemens fréquemment répétés, et des délayans si nous le pouvons. La petitesse du pouls, sa faiblesse, l'apparence d'une débilité générale, ne nous arrêtent pas, parceque nous sommes assurés qu'en dissipant l'inflammation, la saignée rendra au mouvement du sang sa liberté et sa force.

Il est une espèce de péritonite qui mérite une mention particulière, c'est celle qui attaque les femmes en couche. On a compris sous le nom de Fièvre Puerpérale, plusieurs maladies d'une nature bien différente, aussi a-t-on recommandé des traitemens très-opposés l'un à l'autre. Il me semble que les différentes fièvres idiopathiques ou symptômatiques, peuvent attaquer les femmes pendant l'état puerpéral comm'avant ou après,

et que cet état doit produire dans ces maladies, diverses modifications qui peuvent amener quelque différence dans les symptômes, et nécessiter quelque changement dans le traitement, sans rien changer à la nature, à l'essence de la maladie. Il n'est aucune fièvre qui doive être spécialement appelée puerpérale, et ceux qui en font une péritonite s'éloignent autant du vrai, que ceux qui en font une fièvre gastrique, un typhus, un synochus, une métrite. Elle peut être l'une ou l'autre de ces maladies, mais elle n'est essentiellement aucune d'elles. Il n'entre pas dans mon plan d'examiner plus au long cette question, je me bornerai à dire qu'il faudra employer la saignée quand les lochies seront supprimées, que le ventre sera tendu, dur et douloureux, et qu'il y aura les autres symptômes qui annoncent l'inflammation sans aucune marque de débilité, mais toujours avec prudence, et même avec l'existence de ces symptômes, si les causes occasionnelles sont

de nature a avoir amené la débilité, si les évacuations ont été abondantes, nous devons proscrire la saignée, et combattre cette irritation par les autres moyens antiphlogistiques.

Les dissections nous découvrent quelquefois après les fièvres bilieuses, des traces d'inflammation du ventricule et des intestins; est-ce une vraie inflammation, ou bien est-ce simplement le produit de l'âcreté de la bile? Elle paraît plutôt provenir de cette dernière cause, puisqu'elle cède aux vomitifs, aux purgatifs, et que la saignée y est rarement utile.

Hepatitis—Inflammation du Foie.

L'inflammation aiguë du foie est marquée par la fièvre avec pouls souvent petit et serré, douleur obtuse et tension de l'hypocondre droit; la douleur que le toucher augmente s'étend jusques à l'épaule. Comm'il y a souvent gêne de la respiration et toux, il est facile de la confondre avec la pneumonie; erreur qui heureusement n'est point d'une très-

grande importance, puisque les deux maladies exigent à-peu-près le même traitement, c'est-à-dire, les saignées répétées et tout le régime antiphlogistique. Cependant comme l'hépatite se termine assez souvent par la suppuration, il ne faut pas faire des saignées si copieuses, à moins que l'inflammation ne soit très-considérable. Dans les pays très-chauds, aux Indes, cette maladie est endémique, on l'y guérit par l'usage des mercuriels; cette méthode essayée dans les parties méridionales de l'Europe n'y a pas eu le même succès. Cependant ses heureux effets aux Indes, doivent nous avertir de ne pas être si prodigues des saignées dans un climat et dans une saison très-chauds.

Je place ici une réflexion qui s'applique à l'inflammation de tous les viscères abdominaux; c'est que l'observation a prouvé que l'émission du sang des vaisseaux hémorroïdaux, au moyen des sangsues, leur est plus utile que les saignées générales,

à moins que l'inflammation étant très-considérable, il ne soit nécessaire de retirer une plus grande quantité de sang.

Nephritis—Inflammation des Reins.

Dans l'inflammation des reins, la douleur s'étend de la région lombaire, jusques à la vessie, en suivant le cours des uretères, souvent même elle imite la colique. Le pouls est quelquefois serré et contracté, il y a des fréquentes envies d'uriner; la saignée est nécessaire quand la fièvre et les autres symptômes se présentent avec une intensité marquée, mais quand ils sont légers, ce qui n'est pas rare, ils cédent aux délayans mucilagineux, aux bains, aux fomentations, aux lavemens fréquemment répétés mais en petite quantité.

Cette inflammation dépend souvent de la présence d'un calcul dans les reins; ce que l'on connaît par le sédiment des urines, par l'évacuation de gravier et de petits calculs. Alors comme l'inflammation peut revenir

les saignées ne doivent pas être si copieuses à moins que le pouls ne soit très-plein et dur.

Cette inflammation attaque plus ordinairement les femmes en couche, soit à cause du travail de l'enfantement, soit à cause de l'extraction violente du placenta, soit enfin à cause de la grande sensibilité de l'utérus. La saignée est également nécessaire, mais si les lochies ont été abondantes, si elles continuent à couler, si la malade est affaiblie par son accouchement ou par toute autre cause, nous ne devons retirer qu'une petite quantité de sang, et même nous ne devons saigner que quand la fièvre et les autres symptômes sont intenses. Si au contraire les lochies sont supprimées ou ne coulent qu'en très-petite quantité, si le pouls est plein, fort et dur, si la malade est jeune et robuste, nous pouvons pousser le régime antiphlogistique avec vigueur, et ne pas redouter la saignée, elle sera utile non seulement en ce qu'elle abattra l'inflammation, mais

encor en rappellant les lochies, car c'est ici le meilleur emménagogue.

Rhumatismus—Rhumatisme.

Le rhumatisme aigu est toujours accompagné de fièvre synocha avec pouls plein, fort et dur, ses caractères distinctifs sont des douleurs générales et vagues ou fixes à quelqu'une des grandes articulations, s'étendant le long des muscles. Il y a ordinairement rougeur et tension de la partie affectée. Ces douleurs qui sont toujours produites par une cause externe, le froid, sont augmentées par le toucher et par la chaleur. Cette phlegmasie ne se termine que rarement par la suppuration; plusieurs auteurs pensent même qu'elle ne peut avoir lieu. J'ai vu un rhumatisme aigu se terminer par un abcès au genou droit, duquel il découla environ deux livres de pus. (21) Il est très-rare que la saignée

(21) il est vrai que la méthode de traitement, qui fut d'abord adoptée par le médecin de la malade, homme qui jouit d'une grande réputation, était contraire

ne soit absolument nécessaire, elle doit être copieuse et répétée quand le malade est jeune et robuste; surtout si la fièvre est considérable. On peut ensuite essayer l'application des sangsues à la partie affectée, à moins que son extrême sensibilité ne rende leur application trop douloureuse. Après l'émission du sang, les délayans avec le nitre à grande dose, les lavemens, les laxatifs sont très-utiles (22).

à la saine thérapeutique: la saignée fut négligée; dès le moment que la douleur parut, on appliqua l'opium; qui peu de jours après fut donné intérieurement; on ne se borna point là, l'infusion de sassafras, les pillules scillitiques d'Edimbourg furent prescrites, mais le mal qu'elles produisirent les fit bientôt abandonner. Je me propose de rendre publics tous les détails de cette observation que je crois intéressante pour la science, non seulement par la rareté de cette terminaison du rhumatisme, mais encore par les erreurs qui ont été commises; car les erreurs nous montrent quelle est la bonne méthode; cette observation est d'ailleurs très intéressante pour moi, par l'ingratitude, je puis même dire, l'injustice que j'éprouvai de la part de la malade.

(22) Le docteur John Haygarth, d'après son expérience, et celle de plusieurs autres fameux médecins Anglais, propose dans le traitement du rhumatisme aigu, l'emploi du quinquina à doses assez fortes, après une ou deux saignées. Dans une maladie que tous les auteurs s'accordent à mettre au nombre des inflammations, peu de médecins seront tentés d'employer ce

Quelquefois le rhumatisme se présente sous la forme chronique, alors il n'y a point de fièvre, ou bien elle est très-légère, la partie affectée n'est pas rouge, la douleur est plus légère et le toucher ne l'augmente que peu; elle éprouve des intermissions souvent longues. Dans ces cas-là, la saignée est moins nécessaire, on ne doit l'employer que quand le pouls est plein, fort, et que le sujet est jeune et pléthorique, ou bien si la suppression de quelque évacuation sanguine a précédé la maladie.

Au rhumatisme aigu succède souvent le rhumatisme chronique; il est rare alors que la saignée puisse être

---

puissant tonique; les praticiens qui généralement se sont bien trouvé de la méthode affaiblissante, ne l'abandonneront pas pour en adopter une qui lui est entièrement contraire. Cependant l'assertion des docteurs Edouard Hulse, John Fothergill, John Haygarth, mérite une pleine croyance; elle est fondée sur une pratique très-étendue. Mais je dois observer qu'en Angleterre cette méthode est peu suivie. J'ai beaucoup fréquenté un vaste hôpital établi à Winchester, cette maladie s'y présentait souvent; jamais je n'ai vu donner l'écorce du Pérou.

utile, parceque le sujet est déjà affaibli par la maladie. Cependant, si pendant la période aiguë, on a employé des échauffans, si la saignée n'a pas eu lieu, ou n'a été faite qu'en petite quantité, on pourra en faire une au commencement de la période chronique, si l'état du pouls et des forces ne s'y oppose point.

Il se fait quelquefois une rétrocession du rhumatisme des membres à l'intérieur ; cette rétrocession excite ordinairement une phlegmasie de quelque viscère, ou bien une fièvre inflammatoire. L'une et l'autre affection doit être traitée par la saignée ; mais il faut se souvenir que les phlegmasies rhumatismales n'exigent pas une si grande émission de sang que l'inflammation vraie, ainsi que l'ont fait remarquer Stoll et Barthez.

Arthritis—Goutte.

La goutte se manifeste par une vive douleur de quelqu'une des petites articulations et très-généralement du gros doigt du pied. Elle attaque

par paroxysmes irréguliers, quant à leur retour et quant à leur durée, et elle alterne fréquemment avec des affections de l'estomac ou des reins. La goutte se porte souvent des extrêmités à l'intérieur et elle est alors dangereuse ; aussi c'est avec raison que Sydenham a dit que la douleur aux extrêmités était le remède de cette affection.

Pendant le paroxysme le médecin ne doit rien tenter qui puisse faire retrocéder la maladie ; la saignée n'est alors indiquée, que lorsque la douleur est extraordinairement vive, que la fièvre est très-forte avec toutes les marques de la synocha grave, et que le sujet est jeune pléthorique, et s'est livré à la bonne chère et aux boissons spiritueuses, ou a éprouvé la suppression de quelque évacuation sanguine habituelle ; mais même dans ces cas dans lesquels ce secours paraît si bien indiqué, il faut en user avec grande précaution, et nous devons nous souvenir que la saignée n'empêchera pas le retour d'un autre

paroxysme

paroxysme (23) et que si nous affaiblissons trop le malade, la goutte peut devenir irrégulière atonique, et par conséquent dangereuse ; pour éviter de produire cette débilité, plusieurs praticiens préfèrent l'application des sangsues sur l'extrêmité affectée.

Mais quelquefois par des applications mal choisies sur le siège de la douleur, par son exposition au froid ou enfin par quelque cause interne, la goutte abandonne l'extrêmité et *remonte* aux viscères, plus communément à l'estomac, et y produit une atonie considérable. Quelquefois aussi au moment que le paroxysme va commencer, ou bien s'il disparaît subitement après avoir été complettement formé, la goutte se porte sur quelque viscère, et y produit généralement une affection inflam-

(23) Si les expériences du barbier de village, rapportées par le professeur Tavarès et répétées par lui, sont confirmées; si le quinquina réussit à arrêter ou à diminuer les paroxysmes de la goutte, nous devons croire que la nature de cette maladie est plutôt asthénique qu'inflammatoire.

matoire qui ressemble assez à l'inflammation idiopathique, et qui doit être traitée par les mêmes moyens, en cherchant cependant à rappeler la maladie à son siège ordinaire. Ainsi on doit appliquer des sinapismes, des vésicatoires aux extrêmités, les mettre dans un bain irritant, ensuite ou même avant, si l'irritation est considérable, il faut employer les saignées et leur joindre le régime antiphlogistique. Si la maladie que cette rétrocession produit n'est pas de nature inflammatoire, ce que les symptômes existant nous indiquent suffisamment, la saignée doit être proscrite, et la maladie traitée par la méthode adoptée à sa nature

II. Hœmorrhagiæ—Hémorrhagies.

Une issue plus ou moins considérable de sang, produite par une cause interne, du moins sans violence externe, constitue l'ordre des Hémorrhagies. Généralement cette issue est accompagnée d'une fièvre, qui n'est pas toujours de la même nature,

car les hémorrhagies sont de deux espèces; les unes sont produites par la débilité ou du moins elles en sont précédées et accompagnées, les autres au contraire dépendent d'un excès de force, de l'impétuosité du mouvement du sang, d'une pléthore générale ou locale, qui se dissipent à mesure que le flux continue.

Si ces hémorrhagies actives étaient excitées par l'ame prévoyante pour dissiper cette pléthore, cet excès de force, le médecin n'aurait qu'à l'admirer et devrait bien se garder de la troubler, mais l'ame, même celle du médecin le plus instruit, ne produit pas toujours ce flux dans une partie exempte de danger. Ainsi nous voyons souvent une congestion sanguine de peu d'importance dissipée par une hémoptisie très-dangereuse par elle-même ou par ses suites. L'art doit donc donner un autre cours au sang, et c'est alors que la saignée est infiniment utile : elle diminue la quantité du sang, arrête son impétuosité et détruit la tension des solides; ainsi

elle amène la cessation de l'hémorrhagie en détruisant les causes qui l'avaient produite, qui l'entretenaient et qui pourraient occasionner son retour.

Mais ne nous dissimulons pas les difficultés qui se rencontrent ici; nous ne réussissons pas toujours à arrêter l'hémorrhagie par la saignée, elle continue quelquefois quand nous avons fermé la veine, et alors nous avons augmenté la faiblesse. Quand nous sommes appelés trop tard, ce serait imprudent de saigner, nous dissiperions le peu de forces qui restent.

Ces hémorrhagies actives ou hypersthéniques comme les appèle l'école Browniène, sont presque toujours accompagnées de fièvre, mais quand même il n'y en a pas, le pouls est plein, fort et souvent dur; la chaleur est augmentée, le sang est d'un rouge foncé et, en se coagulant, il se recouvre de la couenne inflammatoire. Cet état du pouls ne dure que quelque temps, il devient ensuite petit et faible, il peut même prendre cette apparence dès le commencement, soit

par la trop grande abondance du sang, qui produit l'oppression des forces, soit par la frayeur du malade, mais dans ces cas-là il devient plus fort, quand l'hémorrhagie a duré quelque temps, ou que le malade est revenu de sa frayeur.

Le médecin avant de se décider, doit s'informer du tempérament, des habitudes du malade, et des causes qui ont précédé, afin de connaître la nature active ou passive de l'hémorrhagie. Outre les symptômes généraux, il doit encore bien faire attention à ceux qui sont particuliers à chaque espèce d'hémorrhagie, suivant le siège qu'elle occupe, symptômes que j'aurai soin de rappeler en m'occupant de chaque espèce.

Il n'est question ici que des hémorrhagies idiopathiques; il en est qui sont le symptôme d'une autre maladie, et qui rarement exigent un traitement particulier, à moins qu'elle ne soient excessives; il en est qui sont critiques et qui par conséquent ne doivent pas être troublées.

Epistaxis—Hémorrhagie nazale.

L'hémorrhagie nazale est très-fréquente vers l'âge de l'adolescence, souvent elle est très-légère, n'exige aucun remède et ne mérite d'attention qu'en ce que sa fréquente répétition annonce un tempérament pléthorique, et une disposition presque certaine à l'hémoptisie, dans un âge un peu plus avancé. Mais quelquefois l'épistaxis est plus considérable et demande de prompts secours; quand elle est de nature phlogistique, elle est ordinairement annoncée par un léger vertige, céphalalgie, rougeur et chaleur d'une joue, tintement des oreilles, battement des artères temporales, sentiment de démangeaison au nez, pouls plein, vif et fréquent.

Nous n'avons d'autre moyen de guérir cette hémorrhagie et de dissiper ses causes, que l'effusion du sang, et il vaut mieux en exciter une artificielle que nous sommes les maîtres d'arrêter ou de modérer comme nous voulons, que de nous en fier à l'effu-

sion naturelle qui ordinairement devient très-difficile a arrêter, quand elle a duré quelque temps ; ainsi nous devons saigner, si lorsque nous sommes appelés, ces signes de congestion et de détermination des humeurs à la tête continuent, si le pouls est encore plein, vif et fort. Nous devons aussi employer les rafraichissans, les bains tièdes des extrêmités inférieures et supérieures, les délayans, les acides. Enfin si ces moyens ne suffisent pas, quand la congestion est dissipée, quand les signes de faiblesse paraissent, nous devons employer les astringens.

Hœmoptysis — Hémoptisie.

Suivant l'usage général j'entends par ce nom l'hémorrhagie du poumon et de la trachée artère, *pneumonorrhagia* de Frank. Il ne peut entrer dans mon plan de parler des hémorrhagiès des diverses parties de la bouche, qui méritent mieux le nom de crachement de sang. Elles sont ordinairement légères ou symptômatiques.

et n'exigent aucun traitement particulier. Il n'en est pas de même de l'hémoptisie telle que je viens de la définir ; c'est une maladie qui effraie beaucoup, parcequ'on craint qu'elle ne soit suivie de la phthisie ; il est vrai que cela a lieu, mais pas si fréquemment qu'on le pense.

Quelquefois l'hémoptisie paraît subitement sans aucun signe précurseur, quelquefois elle est précédée de la rougeur des joues, d'un goût salé dans la bouche, d'une légère difficulté de respirer, d'un sentiment de constriction et de pesanteur dolorifique sous le sternum, enfin d'une titillation au fond du gosier qui excite la toux et amène le crachement d'un sang pur, vermeil et écumeux, rarement il y a fièvre, mais la figure est rouge, la chaleur est augmentée, il y a céphalalgie.

Quand l'hémoptisie attaque, surtout pour la première fois, un jeune homme robuste bien nourri, ou si la cause occasionnelle paraît être l'abus des liqueurs spiritueuses, du

coït, un exercice violent, la suppression d'une évacuation sanguine, et s'il y a des symptômes des hémorrhagies actives, nous devons saigner, quand même le visage serait pâle et le pouls petit et serré; ces apparences proviennent de la terreur qui a saisi le malade. Il faut en même-temps faire usage des délayans, des rafraichissans sur-tout du nitrate de potasse, des lavemens, des pédiluves, de l'air frais; il faut fortement recommander le repos du corps et de l'esprit, le silence, la diète. Si malgré ces soins l'hémoptisie continue et que le pouls ait commencé à reprendre sa force et sa vigueur, si les autres symptômes sont peu diminués, il faut avoir recours à une seconde et même à une troisième saignée. Mais gardons-nous de pousser trop loin cette évacuation, dèsque nous avons dissipé les symptômes d'irritation, dèsque la diathèse inflammatoire paraît dissipée, ou considérablement diminuée, arrêtons-nous et fions nous aux autres moyens que j'ai indiqués. L'hémoptisie est très-

rarement mortelle par l'abondance du sang évacué, ainsi nous pouvons nous livrer à l'expectation, et ce serait une grande imprudence de ne quitter la lancette que quand l'hémoptisie aurait fini ; l'affaiblissement des pouvoirs vitaux est toujours un mal, lequel est souvent irréparable.

L'hémoptisie devient souvent habituelle et c'est alors qu'elle est ordinairement suivie de la phthisie; nous devons donc nous attacher à prévenir son retour. Je ne vois pas de meilleur moyen pour cela, que de petites saignées répétées deux et même trois fois dans l'année, avec un régime doux et humectant. Il est plusieurs observations qui prouvent la bonté de cette méthode, et si je ne craignais d'être trop long, j'en rapporterais une dont je suis moi-même le sujet. Par ce moyen j'ai réussi à arrêter sans suites funestes, une hémoptisie habituelle qui m'a tourmenté pendant huit ans. Ces saignées doivent être faites toujours en petite quantité (trois ou quatre onces).

On peut ouvrir la veine du bras, ou appliquer des sangsues à l'anus; ce dernier moyen est préférable chez les personnes sujettes ou disposées aux hémorroïdes.

Le moment à choisir pour placer ces saignées, c'est lorsque le malade craint le retour de l'hémoptisie, ou éprouve son augmentation, car il est des personnes qui crachent le sang presque tous les jours, et même tous les jours; telle était la nature de mon hémoptisie ; pendant les trois premières années elle n'a été suspendue que deux fois, la première pendant environ quinze jours d'un voyage que je fis sur mer, et durant lequel je vomissais presque continuellement; la seconde tout le temps que dura un rhume violent; ce dernier fait confirme l'assertion de M. Lordat, que l'hémorrhagie et l'inflammation ne peuvent se rencontrer ensemble dans la même partie.

Le retour ou l'augmentation de l'hémoptisie habituelle est marqué par un goût salé dans la bouche,

une toux légère, un sentiment d'irritation et de constriction dans la poitrine, une douleur pongitive dans quelque partie du thorax.

Mais il est des hémoptisies légères qui ne sont accompagnées d'aucun symptôme général, et qui par conséquent n'exigent pas la saignée ; elles cèdent aux autres moyens antiphlogistiques que j'ai indiqués ci-dessus, nous devons garder ce secours puissant pour prévenir son retour, ou lorsqu'elle est plus considérable.

Nous ne devons également saigner qu'avec la plus grande précaution et la plus grande prudence, dans ces hémoptisies qui surviennent dans le second degré de la phthisie ; je sais bien que dans cette dernière maladie, il y a toujours un degré de diathèse phlogistique, mais si nous cherchons à le combattre par la saignée quand la débilité est déjà considérable, nous sommes assurés d'abréger les jours du malade.

Phthisis. — Phthisie.

La phthisie est une maladie de lon-

gue durée ; dans ses progrès il y a une émaciation de tout le corps, considérable et graduelle, accompagnée d'une fièvre hectique, de toux, dyspnée, douleur permanente de la poitrine, expectoration purulente ou muqueuse. L'appétit et les forces digestives sont généralement bons, cependant il y a débilité même dès le principe ; elle devient ensuite extrême quand les sueurs nocturnes et la diarrhée colliquative ont lieu. On sent que quand la maladie est parvenue à ce dernier degré, la saignée ne peut être employée, et même disons-le à la honte de l'art, aucun autre secours ne réussit. Tous nos efforts doivent donc tendre à prévenir la maladie, ou au moins cette dernière période, et pour cela la saignée est souvent utile.

La phthisie est fréquemment la suite de l'hémoptisie (et c'est pour cela que Cullen la place après elle dans sa nosologie ;) j'ai déjà considéré l'usage de la saignée pour empêcher que le crachement de pus ne suive le crachement de sang. J'ai également indi-

qué le traitement à suivre pour amener la résolution de la pneumonie et prévenir la suppuration. Le catharre et l'asthme disposent quelquefois à la phthisie, je dois bientôt les considérer dans des articles séparés. Il est encor d'autres affections qui peuvent l'amener, comme la suppression de quelque flux habituel, la répercussion des exanthêmes et des maladies cutanées. Il n'est pas de mon sujet d'entrer dans tous ces détails; mais je dois considérer ici les tubercules et la disposition héréditaire à la phthisie.

Les tubercules cruds ne se manifestent pas d'une manière bien évidente, cependant une toux sèche, une légère suffocation, l'expectoration d'un mucus épais le matin, peuvent nous les faire soupçonner surtout si le sujet est d'une disposition scrophuleuse; dans cet état la saignée n'est point nécessaire. Nous avons peu de remèdes pour dissiper ces tubercules; on a vanté le mercure, des préparations antimoniales et plusieurs autres fondans. J'ai employé avec quelque suc-

cès une combinaison du calomélas avec le tartrite antimonié de potasse.

Mais quand ces tubercules sont prêts à s'enflammer, ou qu'ils le sont déjà, nous devons ouvrir la veine, ou appliquer des sangsues à l'anus ou à la vulve suivant les circonstances; mais ne perdons pas de vue la prudence que j'ai recommandée et ne tirons qu'une petite quantité de sang pour ne pas trop affaiblir; après la saignée si la douleur persiste, le vésicatoire est très-utile. Nous présumons que les tubercules sont enflammés quand la toux sèche et la dyppnée sont plus considérables, le visage est rouge, il y a céphalalgie, douleur pongitive au côté ou sous l'épaule, laquelle n'occupe qu'un petit point, et revient par intervalles, de manière qu'il semble qu'on enfonce dans la poitrine un instrument bien pointu, le pouls est plus fréquent qu'à l'ordinaire, il est dur, plein, quelquefois serré; la fréquence du pouls et la chaleur augmentent par paroxysmes, qui souvent sont précédés d'un léger frisson.

Dans une disposition héréditaire à la phthisie, il faut jusques à l'âge de puberté, chercher à fortifier le tempérament par les bains froids, de légers toniques, l'exercice surtout à cheval; mais après la puberté, cette méthode fortifiante doit être abandonnée, à moins que la disposition cachectique n'existe clairement. Plus généralement alors dans ces sujets, la diathèse phlogistique a lieu; elle se manifeste par des saignemens de nez fréquens, des céphalalgies périodiques, des bouffées de chaleur, il y a aussi de temps en temps une petite toux sèche, une légère dyspnée. Dans ces circonstances nous ne pouvons espérer de prévenir la phthisie que par de petites saignées répétées différentes fois dans l'année, mais surtout à chaque équinoxe. Il est très-utile alors de décider l'écoulement des hémorroïdes; ainsi quand même il n'y aurait aucune disposition, il faut appliquer les sangsues à l'anus.

Hæmorrhois—Hémorrohïdes.

L'issue du sang par les veines hémorrhoïdaires, s'appele Hémorrhoïdes fluentes; mais le flux n'a pas toujours lieu. Assez souvent il n'y a que la détermination, *l'effort* du sang vers ces veines qui alors sont gonflées, tendues et protubérantes au dehors, ou même seulement au-dedans de l'anus.

J'ai déjà eu plusieurs fois occasion de mentionner ce flux comme salutaire; il peut effectivement l'être, en diminuant la pléthore et attirant vers ces veines le sang qui affluait en trop grande abondance vers quelque viscère. Quand les hémorrhoïdes sont de cette nature, il ne faut pas les troubler, il ne faut pas déranger leur cours; mais même alors il peut arriver que la pléthore soit considérable, que le flux soit petit, et que malgré l'écoulement, les symptômes de diathèse phlogistique continuent: dans ce cas il est prudent d'aider la nature en ouvrant la veine. Il faut également

employer ce moyen quand le flux des hémorrhoïdes est considérable, si la plénitude, la force et la dureté du pouls, la rougeur de la figure, les douleurs de tête et des reins nous annoncent qu'il y a pléthore.

La saignée trouve encore mieux sa place, quand il n'y a point d'écoulement, mais seulement l'effort hémorrohïdaire, surtout lorsque le tempérament, l'âge, les habitudes du malade ainsi que les signes de la diathèse phlogistique nous le conseillent. Alors il est absolument nécessaire d'ouvrir la veine, ou d'appliquer des sangsues aux tumeurs ou même de les ouvrir par la lancette; l'émission du sang peut seule mettre fin aux douleurs du malade. Il faut aider la saignée par de petits lavemens émolliens, la position horisontale, la tranquillité du corps et de l'esprit, une nourriture légère, des boissons froides, des doux laxatifs, etc.

Par imprudence ou par l'application de remédes astringens le flux est quelquefois arrêté, il peut s'ensuivre

des maux considérables, que la saignée ou le rétablissement de l'écoulement par l'application des sangsues, par des fomentations émollientes à la partie, peuvent seules prévenir.

Le flux des hémorrhoïdes devient ordinairement habituel; quand il est très-considérable il est aussi nuisible que sa suppression. Ainsi nous devons faire tous nos efforts pour empêcher cette habitude, à moins que nous ne la jugions absolument nécessaire pour prévenir ou pour guérir d'autres maladies plus graves et plus dangereuses. Nous pouvons y réussir en prévenant la pléthore par une nourriture légère et principalement végétale, par l'usage des délayans, les laxatifs, l'exercice, et même s'il le faut par quelques petites saignées répétées au moment que l'effort hémorrhoïdaire va se former. Mais ce dernier moyen ne peut avoir lieu qu'avant que l'habitude soit contractée, car une fois établie il ne faut pas penser à la rompre.

Menorrhagia—Ménorrhagie.

Le flux insolite des menstrues, par sa plus grande quantité, son retour plus fréquent, sa durée plus longue, dans une femme ni enceinte ni récemment accouchée forme la Ménorrhagie; mais comme ce flux menstruel peut éprouver une infinité de variations nous ne devons regarder les circonstances que je viens d'énumérer, comme morbides, que quand elles sont accompagnées d'un dérangement, d'un trouble dans les fonctions. Les symptômes qui nous annoncent que la ménorrhagie est active, sont des douleurs assez vives au bas-ventre; à la région lombaire, augmentées par le toucher, la chaleur augmentée, la soif, la plénitude et la force du pouls. Nous devons alors modérer l'impétuosité du sang par la saignée et les autres moyens antiphlogistiques, surtout le repos et la diète.

Dans l'emploi de la saignée nous devons avoir égard à l'âge, au tem-

pérament, aux forces de la malade. La honte assez ordinairement retient les femmes, et le médecin n'est consulté que quand la ménorrhagie a duré quelque temps; alors l'évacuation excessive a vraisemblablement amené la faiblesse, et nous n'avons plus besoin de la saignée. S'il existe encore quelques symptômes inflammatoires, nous les combattrons par les autres antiphlogistiques, et si ensuite le flux continue, nous tâcherons de l'arrêter par les doux astringens.

Quand la ménorrhagie se manifeste chez une femme enceinte, nous avons à craindre l'avortement; si elle est accompagnée de signes d'impétuosité du mouvement du sang ou de pléthore, la saignée peut encore être utile; mais que quelques gouttes de sang sorties par la vulve d'une femme enceinte ne nous décident pas à la faire saigner, surtout s'il n'y a pas chez elle excès de force. Une faiblesse que rien n'a pu surmonter a été la suite d'une petite saignée faite dans de pareilles circonstances, à une

jeune et intéressante dame déjà affaiblie par une leucorrhée opiniâtre.

Quelquefois après un avortement, surtout quand la grossesse ne datait que d'un ou deux mois, les signes de pléthore et d'impétuosité du sang continuent, principalement chez les femmes jeunes et robustes; une saignée les dissipe, et met fin aux douleurs qui sans cela durent quelques jours.

Cullen place comme symptômatiques l'Hématémèse et l'Hématurie; ces hémorrhagies peuvent cependant être idiopathiques. Ainsi j'ai vu chez un hémoptoïque un vomissement de sang, qui ne m'a paru dépendre d'aucune maladie. Quoiqu'il en soit de cette question que je ne dois pas discuter ici, si ces hémorrhagies sont actives, ce qui est extrêmement rare, les signes que j'ai déjà rappelés plusieurs fois nous l'indiqueront, et nous emploierons la saignée. Si elles sont passives nous aurons recours aux astringens.

III. Profluvia. — Flux.

Les deux maladies renfermées par Cullen sous ce titre, n'ont entr'elles aucune ressemblance, aucune analogie. Souvent elles sont sans fièvre.

Catarrhus — Catarrhe.

Le Catarrhe est une affection de la membrane muqueuse des voies aériennes. Son principal symptôme, son signe caractéristique est une excrétion plus abondante, ou du moins un effort pour une excrétion plus abondante du mucus qui dans l'état de santé, tapisse cette membrane. Cette maladie regne souvent épidémiquement et d'une manière extrêmement générale, non seulement parmi les habitans de la même ville, mais elle a parcouru des provinces, des royaumes entiers, et même dans le dernier siècle, presque toute l'Europe. Le catarrhe paraît ordinairement dans des temps froids, variables, et sa cause procatartique la plus fréquente est la suppression de la transpiration.

Faut-il saigner dans les catarrhes? Il regne presque partout un préjugé assez général, contre la saignée dans les épidémies catarrhales. Les meilleurs médecins se sont toujours attachés à le détruire, mais ce qui est à la honte de l'art, ce préjugé est tellement enraciné dans l'esprit de quelques ministres de la santé, que les malheurs qu'ils ont vu être la conséquence de leur erreur ne les a pas corrigés. Je conviens qu'il est des catarrhes épidémiques et même sporadiques, dans lesquels la saignée est nuisible et funeste, mais aussi il en est qui l'exigent absolument, et dans lesquels son omission n'est pas moins funeste.

Cette affection de la membrane muqueuse est inflammatoire; l'inflammation de ces membranes peut, à la vérité, se rencontrer et se rencontre même communément avec la débilité, avec la fièvre gastrique, muqueuse ou même avec le typhus, mais tous les auteurs qui ont décrit des épidémies de catarrhe depuis le

quatorzième siècle, jusques à celles qui viennent de regner en Europe en 1802, 1803 et 1806, ont observé qu'il y avait toujours des personnes chez lesquelles la diathèse phlogistique dominait à un haut degré, et qu'on ne pouvait guérir que par le secours de la lancette : même dans quelques épidémies, c'était le caractère dominant, et presque tous les malades étaient dans ce cas, tandis que dans d'autres la complication gastrique dominait et le vomitif ainsi que les purgatifs étaient les remèdes nécessaires.

Quelquefois malgré l'omission de la saignée, le catarrhe paraît se dissiper, mais bientôt il survient une légère toux et même l'hémoptisie, et tous les signes d'une phthisie commençante, qu'il n'est guères possible d'arrêter, parcequ'alors le moment de placer avec avantage la saignée, est passé. Aussi tous les auteurs qui ont écrit sur cette dernière maladie, mettent au nombre de ses causes, l'omission de la saignée dans

les catarrhes ; et c'est sans doute cette négligence trop générale qui faisait dire au célébre praticien Radcliffe, dans son style emphatique, que le catarrhe a tué plus de monde que la peste.

Je ne veux pas dire que la saignée soit essentiellement nécessaire dans tous les catarrhes ; loin de moi cette idée de proposer des méthodes de traitement générales, mais je prétends qu'il est des cattarrhes épidémiques ou sporadiques dans lesquels ce secours est absolument nécessaire. La nature de la maladie, la saison et la constitution athmosphérique, dans lesquelles elle regne le plus ordinairement, la cause occasionnelle la plus fréquente, nous autorisent à présumer que l'inflammation y domine quelquefois, les symptômes qui alors l'accompagnent achèvent de nous en convaincre.

Ainsi nous rencontrons quelquefois une invasion subite par un frisson violent, fièvre forte, pouls fréquent, plein, dur et fort, suffocation consi-

dérable, urines rouges, chaleur très-augmentée, visage animé, douleur fixe et poignante au côté ou sous l'épaule, constriction et ardeur de poitrine. Quand ces symptômes sont ainsi réunis, peut-on ne pas voir une vraie inflammation. Quelquefois ils n'existent pas tous, mais toutes les fois qu'il y a la constriction de poitrine et la douleur fixe et poignante, nous devons avoir recours à la saignée, surtour si l'invasion de la maladie a été subite, quand même le pouls serait serré et petit, il reprendra bientôt sa force et sa liberté. Ces sortes de catarrhe regnent plus communément pendant une saison et une constitution sèche et boréale, et c'est ordinairement à l'impression subite de l'air froid qu'ils doivent leur origine. On sent bien que les sujets jeunes et pléthoriques y sont les plus exposés.

Dans une maladie accompagnée de ces symptômes et se déclarant dans ces circonstances, l'analogie nous dit d'employer hardiment la saignée, il

n'y aurait qu'une observation constante de ses mauvais effets qui pût nous autoriser à la condamner absolument. Cette observation existe-t-elle ? Il est vrai que par l'abus qu'on a fait de la saignée, lorsqu'on n'osait attaquer une maladie grave sans verser du sang, elle a été souvent nuisible, aussi je ne préconise pas son abus, son usage général, mais son usage salutaire réglé par les symptômes et par l'observation. Tous nos meilleurs observateurs, et si je voulais citer, quels grands noms n'aurais-je pas à rappeler, nos meilleurs observateurs ont éprouvé d'heureux effets de l'emploi de ce moyen, et en ont vu de funestes de son omission. Qu'est-ce donc qui peut entretenir ce préjugé, est-ce ignorance, est-ce entêtement ?

Il faudra saigner dans un catarrhe épidémique ou sporadique, quand son début sera marqué par des signes inflammatoires, surtout si sa cause occasionnelle est l'impression subite du froid, et s'il attaque une personne

jeune, pléthorique, sujette aux affections phlogistiques, et dans la saison froide et sèche. il est rare qu'il soit nécessaire de répéter la saignée, mais quelquefois il le faut, parceque la première ne dissipe pas les symptômes qui l'avaient indiquée. Mais comme ce moyen peut être nuisible, qu'il l'a été dans quelques épidémies, ne nous laissons pas égarer par des signes d'irritation qui peuvent provenir de toute autre cause que de l'inflammation; examinons attentivement tout ce qui peut nous l'indiquer ou la défendre; mais surtout ayons bien égard au caractère de l'épidémie, et au bien ou au mal qu'ont éprouvé de la saignée, les premiers malades pour lesquels on l'a employée.

Dysenteria — Dysenterie.

Des déjections fréquentes de matières muqueuses ou séreuses souvent sanguinolentes, avec ténesme, envie fréquente et souvent inutile d'aller à la selle, douleur du ventre, chaleur, soif et assez souvent fièvre

constituent la Dysenterie. Cette maladie est ordinairement épidémique surtout dans les camps, les armées, les places de guerre où elle fait de grands ravages. Sa nature varie suivant sa cause occasionnelle, ou le génie épidémique qui domine. Quelquefois elle est accompagnée de fièvre inflammatoire, surtout quand elle attaque dans le printemps, la fin de l'automne et l'hiver, et que le malade est jeune, pléthorique, disposé par son tempérament, ses habitudes et sa manière de vivre, aux affections phlogistiques.

Dans la dysenterie inflammatoire, la chaleur est très-augmentée, la soif est considérable, l'abdomen tendu, douloureux au toucher, la douleur vague en certaines parties, mais fixe près de l'ombilic, elle est constante et ne discontinue jamais quoiqu'ordinairement elle éprouve quelques rémissions; le ténesme est violent, le pouls est quelquefois plein et fort, mais plus ordinairement il est petit et serré comme dans les inflamma-

tions idiopathiques de l'estomac et des intestins.

Tous ces symptômes indiquent la saignée ; aussi les meilleurs auteurs recommandent de l'employer dans des cas pareils, tous ont observé que la dysenterie, ne pouvait alors guérir sans ce secours, et les autres moyens antiphlogistiques, surtout les délayans mucilagineux, les lavemens de même nature, pris et injectés fréquemment. S'il y a quelques signes de saburre ce qui arrive assez souvent, on joint à ces moyens les doux laxatifs, comme les pruneaux, la manne, la casse, les tamarins ; mais les sels ne doivent jamais être employés, ils pourraient trop irriter.

Quelquefois le médecin n'est appelé que tard pour traiter la dysenterie, et alors il rencontre souvent des symptômes inflammatoires qui ont été excités ou augmentés par le traitement échauffant, employé par les parens du malade ; car le peuple croit guérir cette maladie par le vin, les cordiaux, les astringens.

Si un pareil traitement à été employé au commencement, la saignée qui peut-être n'aurait pas été nécessaire, le devient certainement.

III. NEVROSES.

Après avoir considéré les maladies fébriles dans lesquelles la saignée est nécessaire, et celles dans lesquelles elle doit être proscrite, quoiqu'elles présentent quelques symptômes qui paraissent l'indiquer, je vais maintenant considérer ces maladies qui attaquent particulièrement les organes du mouvement et du sentiment, et que pour cette raison Cullen a nommées Nevroses.

Apoplexia—Apoplexie.

L'apoplexie est une abolition des mouvemens volontaires et de presque tous les sens internes et externes, avec un sommeil profond, de manière que le malade semblerait mort, si nous ne nous appercevions de la respiration et des mouvemens du cœur.

Dans

Dans toutes les apoplexies nous devons retirer du sang, toutes dépendent d'une compression du cerveau, et nous ne pouvons parvenir à la dissiper ou du moins à la diminuer qu'en diminuant la quantité de ce fluide, cause de la compression; (24) la différence de la cause occasionnelle de la maladie, du tempérammeht du malade, et de son genre de vie ordinaire, ne change point l'indication, elle établit seulement une différence dans la quantité de sang à retirer. Ainsi dans l'apoplexie proprement dite, qu'on a appelé apoplexie sanguine, coup de sang, nous fairons d'abord une saignée très-copieuse, jusques à dix-huit, vingt onces, et bientôt après nous la répéterons; si l'apoplexie n'est pas entièrement dissipée, nous ouvrirons la veine jugulaire, si elle est très-apparente et n'exige pas une compression forte pour la faire paraître, nous ouvri-

---

(24) Je n'entends parler ici que des apoplexies idiopathiques; il est des apoplexies qui surviennent dans une autre maladie, on sent que leur traitement doit varier et être adopté à la nature de la maladie principale.

rons même l'artère temporale, nous appliquerons plusieurs sangsues au cou, au front, à la nuque, des ventouses scarifiées entre les deux épaules ; enfin nous pourrons en venir à scarifier la tête. Cette apoplexie attaque généralement, d'une manière extrêmement subite, des personnes pléthoriques, d'un cou court, faisant peu d'exercice et bien nourries ; le pouls est grand, plein, fort, la respiration ou peu gênée, ou stertoreuse ; le visage est rouge ou livide, les yeux protubérans, les veines du cou et des tempes extrêmement gonflées, la tête est très-chaude.

Dans l'apoplexie bilieuse ou gastrique, qui a été précédée par une colère, par un repas copieux, ou par quelques jours de malaise, avec signes de saburre et de dérangement dans les fonctions des premières voies, il faut encore retirer du sang, mais en moindre quantité que dans celle qui paraît expressément dépendre de la pléthore ; ensuite on nettoie l'estomac et les intestins, par

des vomitifs et des purgatifs. Ici dans l'emploi de la saignée il ne faut pas être arrêté parceque l'estomac est plein ; quand même il nous serait évident que la seule cause occasionnelle de la maladie est la trop grande réplétion de l'estomac, avant d'enlever cette cause par le vomitif, nous devons enlever ou diminuer l'effet par la saignée. On sent facilement les raisons qui obligent à nous conduire ainsi; les efforts du vomissement porteraient encore plus le sang à la tête et augmenteraient le mal.

Nous devons également saigner, mais en bien petite quantité, dans cette apoplexie qui attaque les personnes d'un tempérament lymphatique, ou affaiblies par quelque cause que ce soit, si l'abolition du mouvement et du sentiment est parfaite et dure quelque temps, quoique le pouls soit moins fort, et le visage moins rouge et même pâle; mais plus ordinairement dans ces circonstances, cette abolition n'est point complette, ou elle ne dure qu'un ins-

tant, et alors je ne regarde pas l'affection comme une apoplexie. Ces personnes peuvent cependant être attaquées d'une vraie apoplexie causée par un afflux ou même une effusion du sang dans le cerveau. Les dissections l'ont souvent montré. Je l'ai rencontré ainsi dans un homme mort d'une apoplexie qui l'attaqua dans l'hôpital, où il était convalescent d'une fièvre muqueuse, pour laquelle il avait pris un vomitif et plusieurs purgatifs. Je m'attendais à une effusion de serum et non de sang. Dans des cas pareils peut-on proscrire la saignée ?

D'après ces observations que penser de cette division scholastique de l'apoplexie, en sanguine et séreuse; elle est vaine ainsi que toutes les autres, car comme dit Dehaen, toutes les causes éloignées produisent la même cause prochaine, la compression du cerveau. Nous ne pouvons établir d'autre différence, que celle fondée sur l'observation et admise par Hippocrate, l'apoplexie

grave et l'apoplexie légère. La compression qui a lieu dans la première espèce me paraît dépendre de l'effusion du sang, et puisqu'il est impossible d'en produire la résorption et même d'empêcher une nouvelle effusion, la maladie ne peut être guérie. Dans l'apoplexie légère, la compression a lieu par la trop grande distension des vaisseaux, aussi comm'il est possible de diminuer ou même de faire cesser cette distension, par la saignée et les remèdes analogues, cette espèce se guérit quelquefois quoique rarement.

L'apoplexie revient fréquemment aux personnes qu'elle a attaquées une fois; il ne manque pas d'exemples de personnes mortes d'une cinquième ou sixième apoplexie. Pour prévenir ces retours, on vante et on emploie des saignées répétées tous les ans et même plusieurs fois dans l'annéc. mais ce prophilactique est-il utile? J'en ai toujours douté, et ce qui m'a confirmé dans ce doute, c'est une apoplexie que j'ai vu survenir à un homme de quarante-cinq ans, le jour

qu'il devait sortir de l'hôpital où je l'avais guéri d'une pneumonie, par le moyen de quatre saignées. L'invasion et la mort extrêmement subites, me firent soupçonner une effusion de sang dans le cerveau, et l'ouverture du crâne que je fis faire, me prouva que je ne me trompais point.

Tetanus-Tetanos. Epilepsia-Épilepsie.

Une roideur spasmodique et une contraction des machoires et de la plupart des membres, et même universelle, forment le Tetanos. Cette contraction est accompagnée de douleurs considérables, atroces que le moindre mouvement, le plus léger attouchement renouvellent.

Le traitement de cette maladie extrêmement dangereuse a été tenté par plusieurs méthodes différentes; on a essayé beaucoup de remèdes dictés par l'esprit de sistème, ou par l'observation. On a cherché à combattre la cause prochaine qu'on a cru connaître, et les causes occasionnelles qui ne sont pas toujours évidentes.

On a vanté les toniques, les antiphlogistiques, le mercure, les alcalis combinés avec l'opium etc. Il paraît que les nerfs sont attaqués dans leur trajet, ou dans leur origine, aussi les antispasmodiques ont été vantés et ils ont eu quelque succès. Mais il me semble que c'est bien à tort que le plus grand nombre des médecins modernes ont oublié de commencer leur traitement par la saignée. Je ne veux pas dire qu'elle est indiquée dans tous les cas, mais je pense qu'elle l'est dans plusieurs. En effet à part la piqûre d'un nerf ou d'un tendon dans le tetanos traumatique, les causes occasionnelles les plus fréquentes sont, l'exposition au froid ou à l'humide supprimant la transpiration, le travail excessif, un excès de liqueurs alcooliques; or il est certain que ces causes sont ordinairement suivies d'affections phlogistiques; je n'ai pas besoin de le prouver.

Outre la contraction générale, les symptômes qui ordinairement accompagnent le tetanos, semblent

annoncer une affection de cette nature. Ainsi il y a chaleur augmentée ; avec pouls plein et dur même lent, du moins dans les premières attaques, céphalalgie, délire ; la peau est sèche, tout annonce une tension extraordinaire des muscles, et nous n'avons quelqu'espoir de guérison que quand nous voyons un commencement de relâchement. Pour l'amener nous employons les bains, les antispasmodiques, les sudorifiques ; mais pour dissiper la tension occasionnée par un excès de force, avons nous un meilleur secours que la saignée. Il faut donc que dans les maladies convulsives, elle précède tous les autres remèdes, quand les symptômes que j'ai eu si souvent occasion de rappeler, nous annoncent cet excès de vigueur, cette abondance du sang.

A ces raisons je puis ajouter l'expérience de plusieurs fameux praticiens qui, même dans ces climats brulans, où le tetanos est si commun, ont employé la saignée avec succès.

Cependant dans ces pays chauds, ses indications doivent se rencontrer moins fréquemment, et quand elles existent on doit retirer moins de sang que dans les climats tempérés. Aussi les auteurs qui ont observé cette maladie en Europe, ont répété la saignée jusques à cinq ou six fois, avant d'employer les bains, l'opium, le musc.

Ce que je viens de dire du tetanos peut également s'appliquer aux convulsions proprement dites, dans lesquelles cependant, la saignée est plus rarement utile que dans les autres maladies convulsives. Les convulsions attaquent quelquefois des tempéramens pléthoriques, et elles sont alors accompagnées de symptômes qui annoncent un excès de force et d'impétuosité dans le mouvement du sang, qui occasionnerait de grands désordres, si on n'avait recours à la saignée. Même dans ces mouvemens convulsifs accompagnés de sommeil, l'Épilepsie, contre laquelle tant de remèdes ont été proposés par le

médecin et par le charlatan avec si peu de succès, nous sommes quelquefois obligés de commencer le traitement par la saignée. Elle ne guérit pas par elle-même, mais elle facilite l'effet des autres remèdes, et enlève les obstacles qui s'opposent à leur administration.

Bien plus, l'épilepsie est quelquefois produite par la pléthore, occasionnée par la suppression de quelque évacuation sanguine habituelle, surtout chez les filles robustes, par la suppression ou même par la seule diminution de l'écoulement menstruel. J'ai guéri dernièrement Mad.lle M. M. qui avait eu six accès d'épilepsie, évidemment occasionnés par la diminution des menstrues; des saignées, de doux purgatifs, des emmenagogues relâchans, en rétablissant le cours de cet écoulement, ont suffi pour arrêter la maladie. Mad.lle M. M. n'en a plus été attaquée. C'est dans des cas pareils que Fothergill proposait l'artériotomie.

Ainsi dans toutes ces maladies il

sera utile de saigner avant de faire aucun autre remède, lorsque le sujet sera jeune et pléthorique, le pouls plein et fort, la chaleur bien augmentée, avec les autres signes des affections phlogistiques. Ordinairement alors pendant l'accès, le visage est rouge, les yeux protubérans, la respiration stertoreuse, et quand l'accès est fini, il y a un délire furieux ou un coma profond qui durent quelques heures.

Dans aucune espèce de convulsions l'émission du sang ne peut être placée plus avantageusement, que dans celles qui attaquent les femmes pendant les derniers mois de la gestation. Il faut nécessairement avoir recours d'abord à la saignée générale, ensuite appliquer des sangsues aux tempes. Pendant ces convulsions l'état du pouls ne paraît pas toujours indiquer ce secours, il est souvent déprimé mais lent; après la saignée il devient plein et fréquent.

Ces mêmes convulsions pendant le travail de l'enfantement, exigent le

même secours; mais ici le mal ne sera entièrement arrêté, que quand l'accouchement aura eu lieu, ainsi l'art doit s'empresser de le terminer, si la nature est impuissante pour cela.

Palpitatio cordis—Palpitation du cœur.

Ce mal effrayant par sa force et sa véhémence, par la noblesse et l'importance du viscère qu'il attaque et des fonctions qu'il dérange, dépend d'une grande variété de causes. Il peut être produit ou entretenu par le sang affluant en trop grande abondance ou avec trop d'impétuosité vers le cœur, surtout s'il se joint à cette cause, une trop grande sensibilité ou irritabilité de ce viscère et des vaisseaux; dans ce cas la saignée faite dans le moment de l'accès ou pendant les intervalles, peut être de quelque utilité palliative; car la cure définitive me paraît difficile à obtenir.

Nous devons employer le régime débilitant, quand ce mal est joint à un excès de force dont nous ne devons point juger par l'état du pouls,

car dans une affection de cette nature, il varie infiniment ; mais n'insistons point trop sur ce moyen, pour ne pas amener une hydropisie du pericarde, ou du thorax, qui serait certainement mortelle. D'ailleurs l'hydropisie du péricarde paraît souvent jointe à ce mal, qu'elle en soit la cause ou l'effet, et c'est peut-être à cela qu'il faut attribuer les succès que le docteur Ferriar a obtenu des diuretiques.

Asthma — Asthme.

L'asthme est une maladie extrêmement douloureuse, il n'est rien de plus pénible que cette difficulté de respirer, augmentée au point de croire qu'on va étouffer. Heureusement ces paroxysmes ne sont pas de longue durée, et l'habitude apprend à les supporter plus facilement. On a cherché à diminuer cette oppression, on a cru prévenir la suffocation par la saignée ; effectivement quelquefois elle peut être utile dans les premiers paroxysmes, quand le ma-

lade est jeune et pléthorique, surtout si la cause qui a décidé le retour de la maladie est le froid, la suppression de la transpiration, ou de quelque évacuation sanguine habituelle. Le paroxysme en sera plutôt dissipé, mais ce bien être n'est que momentané, et le paroxysme suivant n'en sera que plus rapproché, peut-être même plus sévère, et certainement dans l'intervalle des paroxysmes, la dyspnée est plus considérable.

La faiblesse que ce secours amène est toujours nuisible dans une maladie de longue durée, et si par la saignée nous parvenons à diminuer la durée des paroxysmes, nous pouvons supposer avec beaucoup de vraisemblance que nous abrégeons aussi la vie du malade, et certainement nous n'attaquons pas la maladie elle même, nous ne l'abrégeons pas, nous ne la rendons pas plus légère. D'ailleurs cette habitude que nous établissons, peut nécessiter l'emploi du même moyen dans les paroxysmes subséquens, et ainsi nous augmentons de plus en plus la débilité.

Dans le moment de l'attaque de l'asthme, ne retirons du sang qu'avec la plus grande précaution, et quand la pléthore sera évidemment marquée par les symptômes, les causes occasionnelles, le tempérament, l'âge, les habitudes et la manière de vivre du malade. Dans l'examen de ces causes, nous ne pouvons guères consulter le pouls; la gêne qu'éprouve le passage du sang dans la petite circulation, ne peut que rendre le pouls petit, obscur et serré.

Pertussis—Coqueluche.

La toux convulsive attaque les enfans avant la puberté; elle les tourmente beaucoup par les efforts qu'ils font en toussant, car dans les accès il semble qu'ils vont être étouffés. Le vomissement plutôt que l'expectoration de matières muqueuses, met généralement fin à ces accès qui reviennent par intervalles irréguliers. Sydenham qui le premier a donné à cette maladie le nom de *pertussis*,

croyait pouvoir toujours la guérir par les saignées et le régime antiphlogistique ; mais sans doute il s'est exagéré le mérite de ce régime, et cette exagération était devenue nécessaire, par le mal que faisait le régime échauffant, si en vogue alors, et que lui seul a pu détruire.

La saignée est, j'en conviens, quelquefois utile dans la coqueluche, mais elle ne peut par elle-même guérir la maladie, il ne faut l'employer que comme auxiliaire, comme pouvant prévenir la rupture de quelque vaisseau, l'inflammation des poumons et même du cerveau, décidées par les efforts de la toux si souvent répétés. Ainsi elle ne pourra être utile que chez les enfans âgés de plus de trois ans, d'un tempérament pléthorique ; ce qui nous est marqué par la lividité du visage, la protubérance des yeux, l'épistaxis, pendant l'accès; la chaleur augmentée, la dyspnée considérable dans leur intervalle. Si l'enfant est très-jeune nous appliquerons les sangsues, s'il

est

est plus âgé nous pouvons ouvrir la veine.

Colica—Colique.

La Colique inflammatoire ne diffère de l'entérite, que quant au degré d'inflammation présent : dans l'entérite il est plus considérable et excite la fièvre ; dans la colique comm'il est moindre, il n'y a point de fièvre. Les mêmes remèdes sont ici nécessaires, la saignée et les autres anti-phlogistiques mais en moindre degré.

Comm'il est plusieurs espèces de douleurs abdominales, il est nécessaire d'établir un juste diagnostic; dans la colique inflammatoire le pouls est plus fréquent et plein, la douleur qui est très-vive est constante, fixe à un point, généralement autour de l'ombilic, et augmentée par la pression; le bas ventre est tendu, dur, balloné, il y a constipation opiniâtre, avec vomissement; même les matières fécales sont rendues par la bouche, lorsque le mal est poussé à son dernier degré. Dans cette espèce de colique,

la saignée est essentiellement nécessaire ; bien plus dans toutes les coliques véhémentes, comme dit Stoll, puisque l'inflammation des intestins peut enfin avoir lieu, il est prudent de commencer le traitement par une saignée, si l'état des forces, le tempérament, l'âge du malade, ses habitudes nous le conseillent.

Cet avis est encore mieux appliqué à la colique des peintres, qu'à toute autre. En effet la violence des douleurs, la constipation opiniâtre, la dureté et la force du pouls doivent nous engager à retirer du sang parce que nous avons à craindre qu'il ne survienne une inflammation, si par les circonstances qui ont précédé ou qui accompagnent la maladie, le sujet s'y trouve disposé. Nous ne devons cependant pas perdre de vue que beaucoup de bons observateurs ont éprouvé de très-heureux effets de l'opium. Dehaen, Stoll, Fourage, etc. ont observé, que ce médicament calmait la douleur, ouvrait le ventre, et même dissipait la plénitude et la

dureté du pouls, d'où l'on peut conclure que la cause du mal est plutôt spasmodique qu'inflammatoire. Mais d'un autre côté plusieurs excellens praticiens se sont également bien trouvés de la saignée; ainsi on peut l'employer si elle est coïndiquée par les circonstances et ensuite donner l'opium, les émolliens et les doux laxatifs. Par cette méthode j'ai dissipé dans l'espace de dix jours, une colique de cette nature, dans un homme employé à la fabrication de l'acétite de plomb.

Cholera.

On a donné ce nom à l'évacuation simultanée par le haut et par le bas, *ano et cato*, de matières bilieuses, et comme si cette affection méritait particulièrement le nom de maladie, on y a ajouté *Morbus*. Elle attaque principalement en été, et ne paraît provenir que de la trop grande sécrétion de la bile, du moins elle en est accompagnée; car il se pourrait bien, comme conjecture Frank, que

cette plus grande sécrétion fût l'effet et non la cause de la maladie.

Quelques signes d'irritation comme rougeur de la face, pouls tendu, plein, etc. qui peut-être ne proviennent que des efforts du vomissement, la crainte d'une inflammation, de la rupture d'une veine dans le cerveau, ont engagé presque tous les auteurs qui ont écrit sur le cholera, à recommander la saignée. Mais il me paraît que c'est à tort, et que par la faiblesse qu'elle amène, elle peut être nuisible, dans une maladie qui elle même doit nécessairement affaiblir promptement. Cette seule raison, ainsi que les observations de cholera qui ont été guéris sans ce secours, nous engagent à la proscrire; d'ailleurs il n'est pas certain que les symptômes qui la font conseiller, proviennent de l'abondance ou de l'impétuosité du sang, et les craintes qu'on a, sont plutôt l'effet de la théorie, du moins aucun auteur que je connaisse, n'a encore dit avoir observé qu'une pareille suite du cholera ait eu lieu.

Hydrophobia—Hydrophobie.

Contre cette terrible maladie, dont le principal symptôme est la difficulté d'avaler les liquides, et l'horreur de l'eau, la médecine est, pour ainsi dire, impuissante ; dès que ce dernier symptôme existe, nous n'avons qu'un bien faible espoir, puisque nous ne comptons qu'un infiniment petit nombre de guérisons. Toutes sortes de remèdes dont le choix était dicté par la théorie ou l'analogie, ou conseillé par le hardi empirisme, ont été essayés, et tous à peu-près envain.

Les saignées copieuses ont été employées par quelques médecins, comme pouvant prévenir la rage, ou du moins comme pouvant faciliter l'emploi des remèdes donnés pour cet effet. Je ne vois aucun inconvénient à mettre en usage ce secours débilitant, soit comme prophilactique, soit comme curatif, surtout si la personne mordue est jeune et robuste. Les signes de phlogose trouvés dans différens viscères des personnes

mortes de cette maladie, nous y engagent, ainsi que quelques exemples de rage spontanée survenue à des inflammations de la gorge, de l'estomac et des intestins. D'ailleurs dans une maladie si rarement guérie et si promptement mortelle, nous sommes excusables, il est de notre devoir d'essayer toutes sortes de remèdes. (25)

Mania—Folie.

C'est un usage encore existant dans plusieurs hôpitaux, et adopté par presque tous les médecins, de traiter la folie par de fortes saignées; leur utilité dans le délire fébrile aurait-elle engagé à les ordonner dans tous les délires sans fièvres? Il est plusieurs genres de folie comme la mélancolie, l'idiotisme, qui sont plutôt combinés avec un état de faiblesse, et qui par conséquent n'exigent nullement des évacuations d'aucun genre, mais plutôt des restaurants. D'après cela il

(25.) Mais cela ne peut jamais excuser les parens les magistrats, et encore moins les médecins qui ordonnent ou permettent qu'on étouffe l'hydrophobe.

est évident que ce n'est pas raisonner, que d'attaquer toute espèce de folie par la saignée, et surtout par des saignées copieuses.

Il en est, j'en conviens, qui ne dépendent que de la pléthore générale, ou locale du cerveau, et dont la cause est ordinairement, la suppression de quelque évacuation sanguine habituelle; celles-là ne peuvent être guéries que par l'émission copieuse du sang; (26) il en est d'autres et en très-grand nombre qui dépendent d'affections morales, dans lesquelles la saignée ne saurait être utile essentiellement, mais seulement pour

---

(26.) Je fus dernièrement appelé à Vidauban pour une manie de cette nature, chez une femme âgée d'environ 40 ans, et qui depuis dix avait cessé d'être réglée, ensuite d'une frayeur. Le chirurgien zélé et intelligent, M. Bernard, qui avait déjà vu la malade, ne trouvait d'espoir que dans la saignée; à mon arrivée nous retirames 20 onces de sang, nous mimes la malade dans le bain. Un médecin de grande réputation que le mari de la malade eut occasion de voir le lendemain, blâma tout ce traitement, en prescrivit un autre que j'ignore, car le mari à son retour trouvant sa femme parfaitement rétablie, se persuada sans peine que notre méthode était la bonne. Ce ne fut que long-temps après, qu'il me fit part de ces circonstances.

détruire un état de pléthore, ou un afflux du sang vers la tête, qui peut avoir lieu soit à cause du tempérament du malade, soit à cause d'autres circonstances. Dans celles-ci la saignée facilite l'emploi des autres moyens.

Ainsi quand la manie se déclare après les circonstances que je viens de rappeler, ou que l'accès s'annonce par une rougeur excessive du visage, des yeux saillans et hagards, il est prudent de retirer une quantité de sang proportionnée aux forces du maniaque ; ici nous pouvons être plus hardis que dans aucune autre maladie. Mais excepté dans ces cas-là, la saignée ne me paraît nullement utile, et elle peut même être nuisible; nous n'avons aucune preuve, nous n'avons aucune raison de supposer que le délire non-fébrile dépend toujours d'une compression du cerveau, par la trop grande quantité ou par l'impétuosité du mouvement du sang. Pourquoi donc chercher à le combattre sans aucune distinction, par la saignée. Il est même certain

que chez quelques maniaques il y a un excès de débilité cause, (27) ou effet de la maladie, ou existant sans aucun rapport avec elle, n'est-ce pas alors nuire au malade, n'est-ce pas abréger ses jours que de lui enlever du sang.

IV. CACHEXIES.

Cullen comprend sous ce nom toutes les maladies qui consistent dans l'état dépravé de toute l'habitude, ou d'une partie considérable du corps sans que aucune pyrexie primitive, ou aucune affection nerveuse soit combinée avec cet état. Les indications de la saignée ne se présentent que dans deux des maladies de cette classe.

(27.) Voyez la belle observation de Manie asthénique par le docteur Pamard d'Avignon. (Ann. de la soc. de Méd. de Montpellier, tom. XVIII. pag. 145.) Elle est intéressante par la sagacité de ce savant praticien à trouver la cause de la maladie, et par sa constance à suivre le traitement commencé, parcequ'il était assuré d'avoir bien établi le diagnostic. Avec quel plaisir ne lit-on pas les réflexions dont il a accompagné le récit de cette maladie.

Hydrops—Hydropisie.

Cette maladie est généralement accompagnée d'un état d'atonie et de faiblesse, qui exige les toniques les plus forts, et qui serait augmenté par la saignée; mais il est une espèce d'hydropisie qui est exaspérée par les excitans, et qui ne peut être guérie que par les moyens antiphlogistiques les plus puissans. Les médecins anciens, Hippocrate, Galien, n'excluaient pas la saignée du traitement de cette maladie, sans doute parcequils avaient observé que des hémorrhagies naturelles guérissaient quelquefois, des hydropisies rebelles à tous leurs excitans toniques.

Ces mêmes faits se sont souvent renouvellés de nos jours; on trouve dans les recueils d'observations, plusieurs exemples de terminaisons heureuse de cette maladie, par un écoulement considérable des hémorroïdes, des menstrues ou par toute autre hémorrhagie. Quelquefois la saignée a été employée pour combattre l'in-

flammation de quelque, viscère survenue pendant l'hydropisie traitée par un régime échauffant, la saignée a guéri et la phlegmasie et l'hydropisie : dans d'autres exemples l'usage abondant des délayans et des diurétiques rafraichissans, comme le nitrate, ou le tartrite acidule, de potasse, a dissipé la maladie : souvent on a trouvé des traces manifestes d'inflammation, dans les cadavres des personnes mortes d'hydropisie.

La nature de la maladie n'aurait pas dû être méconnue après tous ces avis ; cependant aux yeux de bien des médecins, c'est encore une absurdité, que de proposer le régime antiphlogistique, surtout la saignée, dans l'hydropisie. Malgré les travaux de Stoll et de Grapengiesser, il nous manque encore une bonne monographie de l'hydropisie pléthorique : je ne puis entrer ici dans de très-grands détails, mais je dois donner les moyens de distinguer cette espèce d'hydropisie des autres.

L'hydropisie pléthorique se forme

d'une manière très-rapide ; quelquefois peu d'heures après l'application de la cause, l'eau est déjà amassée en grande quantité, tandis que dans les autres espèces, l'amas s'en fait peu-à peu. Elle attaque des personnes jeunes et robustes au moment d'une brillante santé. Ses causes ordinaires sont la suppression de quelque évacuation sanguine naturelle ou artificielle, surtout des hémorroïdes, la suppression de la sueur par la boisson d'eau froide, ou par l'exposition à l'humide, un coup ou une contusion au ventre; elle est souvent la suite de quelque autre maladie, surtout des exanthèmes. Les causes de l'hydropisie ordinaire sont bien différentes, elles n'agissent que lentement. Je n'examinerai point ici comment des causes d'une nature si opposée peuvent produire la même affection, comment la suppression et l'écoulement trop abondant des hémorroïdes, peuvent amener l'hydropisie, mais je conclus de la différence de la cause que le traitement ne peut être le même.

L'hydropisie pléthorique est ordinairement accompagnée de fièvre, le pouls est plein, fort et dur, quelquefois plus lent, quelquefois plus fréquent, que dans l'état naturel; la chaleur est augmentée, la peau n'est point pâle, elle est même plus rouge, elle est sèche ainsi que la langue, les urines sont rouges, briquetées : il y a insomnie, douleurs vagues mais surtout aux reins; la tumeur est dure, rénitente, elle conserve peu l'impression du doigt; il n'y a pas une faiblesse bien grande. Le cours de cette hydropisie est plus rapide, c'est une maladie aiguë, quelquefois cependant il est plus lent, et alors le diagnostic est plus difficile.

Tout ici nous annonce le besoin de la saignée, et le danger d'employer une méthode opposée. La manière rapide avec laquelle se forme l'effusion de l'eau, ainsi que les causes occasionnelles nous prouvent qu'elle n'est nullement l'effet de la débilité. Les symptômes existans nous assurent que cette débilité n'est point survenue.

D'ailleurs la nature en guérissant ces maladies par une hémorrhagie nous a montré la route que nous devons suivre; l'observation nous a convaincus que les toniques, les purgatifs, les diurétiques ne facilitent point l'absorption ou l'évacuation de l'eau; leur usage augmente ou excite la fièvre, occasionne de violentes douleurs, le ténesme, la dysenterie, la dysurie; il augmente considérablement la tumeur existante, amène le délire, les convulsions, l'apoplexie et enfin la mort, à moins qu'un changement de méthode ne dissipe et la maladie, et le mal produit par les remèdes.

L'hydropisie pléthorique se manifeste plus ordinairement, sous la forme d'anasarque, que sous toute autre forme; l'hydrothorax est quelquefois de la même nature, sur-tout après la scarlatine (28) ou la rougeole.

---

(28) Dans une épidémie de scarlatine que j'ai observé à Entrecasteaux cet été, (1809) la fille de M. Roux, âgée denviron six ans, fut attaquée d'une anasarque compliquée d'ascite, pour s'être exposée trop tôt à l'air, après une scarlatine très-bénigne. Les symptômes de

L'ascite pléthorique est rare ; je puis en citer deux observations ; dans l'une et dans l'autre elle fut occasionnée par des contusions sur le bas ventre. Le sujet de la première était un paysan jeune et robuste ; l'abdomen était entièrement rempli d'eau deux jours après un coup reçu sur cette partie en menant une charrette. Une saignée avait beaucoup calmé les symptômes et décidé l'écoulement des urines ; j'en ordonnai une seconde, mais le chirurgien qui ne pouvait concevoir qu'on saignât dans l'hydropisie, décida la femme du malade à appeler un autre médecin ; oubliant sa prudence ordinaire, et suivant son habitude en

---

l'hydropisie étaient exactement tels que je les décris dans le texte; le chirurgien intelligent et zélé qui vit d'abord la petite malade, dirigé par ces symptômes, ordonna les relâchants, entr'autres les pédiluves. Ces moyens produisirent une légère amélioration Je fus appelé ; de concert avec M. Beuffre, je prescrivis les bains de tout le corps, des fomentations à l'abdomen, des lavemens, une boisson abondante de la décoction de chiendent avec le tartrite acidule de potasse. Ces moyens produisirent le plus grand effet; ils amenèrent le calme, la cessation de toute douleur, de toute inquiétude, l'écoulement copieux des urines, qui décida bientôt la guérison.

prescrivant sans faire avertir son confrère, il condamna la saignée, ordonna le jalap, qui produisit une augmentation de tous les symptômes, amena des déjections sanguinolentes, et peu de jours après la mort. Dans le second cas je fus plus heureux ; libre de suivre la méthode que je voulais (c'était dans un hôpital), je prescrivis trois saignées ; aidées d'un usage copieux des délayans, avec le nitrate et le tartrite accidule de potasse, elles guérirent complettement la maladie.

Je crois pouvoir mettre au nombre des hydropisies pléthoriques, l'hydrocéphale interne, ou l'amas de sérosité dans les ventricules du cerveau, ou même dans la cavité du crâne. Les enfans seuls y sont sujets, du moins il n'attaque que très-rarement les adultes. La tête du malade est d'un volume extraordinaire, il y a subitement douleur de tête, vertige, engourdissement. dilatation de la pupille, stupeur, assoupissement, enfin mort. Nous avons peu de ressource contre une maladie si terrible.

Dans

Dans des enfans robustes et pléthoriques, la saignée par l'ouverture de la veine, ou par les sangsues a paru retarder les progrès du mal, mais non pas les arrêter tout-à-fait. Malheureusement tous les autres moyens qu'on a proposés, les purgatifs, le mercure, la digitale ont très-rarement du succès.

Icterus—Jaunisse.

La Jaunisse se manifeste par la couleur jaune de tout le corps, mais surtout de la tunique albuginée des yeux. Il paraît que cette couleur vient de la bile répandue dans la masse des humeurs, car sa sécrétion a toujours lieu, sans qu'elle soit versée dans l'estomac et le duodenum; aussi il y a généralement dégoût, constipation, les matières fécales sont blanchâtres ou cendrées, les urines au contraire sont très-jaunes, et teignent de la même couleur le linge sur lequel elles tombent.

La jaunisse exige rarement la saignée; cependant lorsqu'elle provient

de calculs biliaires obstruant le canal cholédoque, elle se présente sous une forme aiguë, accompagnée de douleurs violentes et même de fièvre, et nous sommes quelquefois obligés d'employer ce moyen, soit pour amener un relâchement et faciliter le passage de la concrétion biliaire, soit pour prévenir l'inflammation qui pourrait s'ensuivre. Il n'est pas besoin d'insister fortement sur la saignée, une seule suffit ; mais avant de l'employer, nous devons consulter les forces du malade, son tempérament, ses habitudes, car si ces diverses circonstances nous dissuadaient de la saignée, si nous voyions des marques de faiblesse, il vaudrait mieux calmer les douleurs par l'opium.

Nous avons souvent de la peine à bien distinguer cette espèce d'ictère des autres ; sa marche rapide, son retour périodique, les douleurs aiguës qui l'accompagnent, les nausées, le vomissement, enfin et c'est peut être la seule marque certaine, l'excrétion des concrétions biliaires mêlées avec

les matières fécales, servent à nous la faire connaître. Maïs ce dernier signe ne peut nous servir que pour nous diriger dans le traitement du paroxysme suivant, parceque cette excrétion amène la cessation ou la diminution de tous les symptômes, et même de la couleur jaune de la peau.

V. MALADIES LOCALES.

Presque toutes les maladies locales sont du ressort de la chirurgie, il n'en est qu'une de laquelle je doive m'occuper ici.

Amenorrhea — Aménorrhée.

Il est extrêmement rare que la femme jouisse d'une bonne santé, quand il y a un dérangement dans le cours de ses menstrues; j'ai déjà considéré leur écoulement excessif, je vais m'occuper de l'emploi dela saignée dans le cas contraire.

La rétention des menstrues à l'âge de puberté n'est une maladie et n'exige de secours, que quand elle est accompagnée d'un dérangement notable

de la santé ; l'époque de la menstruation présente une infinité de variations qui dépendent du climat, du tempérament, du genre de vie, etc. Les symptômes qui annoncent cette rétention morbide, varient suivant les causes qui la produisent ; plus généralement elle dépend de l'atonie générale ou particulière ; quelquefois cependant elle est accompagnée de pléthore, qu'on peut considérer comme l'effet ou comme la cause de la rétention des menstrues. Une couleur plus rouge, plus animée du visage, le pouls plus plein, plus fort, des douleurs aiguës aux reins, ou vagues, une dyspnée considérable, céphalalgie violente, chaleur augmentée par tout le corps, sont les marques de cette pléthore que nous ne pouvons combattre que par la saignée. Dans ces cas-ci on préfère l'ouverture de la saphène ; l'expérience a prouvé que la saignée faite aux extrêmités inférieures, avait plus de pouvoir pour décider l'écoulement des menstrues. Cependant lorsqu'on ne veut amener qu'une déplé-

tion des vaisseaux, le choix de la veine est indifférent. Il faut joindre à la saignée des adoucissans, des pédiluves, des bains de vapeur dirigés vers la vulve, et même de doux antispasmodiques, mais il faut bien se garder de donner des emménagogues actifs.

Quand l'écoulement des menstrues a été une fois régulièrement établi, sa suppression par toute autre cause que la grossesse ou la lactation, est suivie d'un grand dérangement dans la santé. Cette suppression faite subitement au moment de l'écoulement des règles, amène généralement une fièvre inflammatoire, ou une phlegmasie quelconque. Ces maladies exigent le même traitement que si elles dépendaient de toute autre cause ; on peut même ici être plus hardi, quant à l'emploi de la saignée. Quelquefois cette suppression subite n'est suivie que de symptômes locaux, comme douleur et tiraillemens aux lombes, pesanteur à l'hyppogastre, tranchées utérines, etc. S'ils sont légers, des bains de siège ou de vapeurs, des

fomentations, des délayans, le repos et la diète suffisent ordinairement pour les dissiper en rappelant l'écoulement. Mais si ces symptômes acquièrent plus d'intensité, outre ces moyens, ils exigent la saignée.

Cette suppression subite n'est pas toujours suivie d'une affection décidément inflammatoire; quelquefois elle produit une maladie d'une nature opposée ou mixte; cependant quels que soient les symptômes présens, il est extrêmement rare que nous n'ayons pas besoin de saigner, à moins qu'il n'y ait une grande débilité.

Il est une autre espèce de suppression qui se fait d'une manière lente, c'est à dire que les menstrues ne paraissent pas à l'époque à laquelle elles devraient avoir lieu; elle est généralement symptômatique de quelque maladie de faiblesse. Cependant une diminution morbide des menstrues, ou même leur suppression totale peut avoir lieu par pléthore, surtout chez ces filles ou jeunes veuves, qui par leur force, leur stature, leur

tempérament et même leur goûts, semblent plutôt être hommes que femmes, et qu'on a appelées *viragines*. Les symptômes qui annoncent l'abondance du sang, le tempérament de la malade, ses forces, nous font connaître cette cause et nous engagent à l'emploi de la saignée, des adoucissans et des bains.

Il n'est pas rare de voir des hémorrhagies de quelque partie du corps remplacer les menstrues; gardons-nous de chercher à les supprimer; généralement ces hémorrhagies se rencontrent chez des personnes faibles. On ne doit penser à les arrêter que lorsqu'elles ont leur siège dans un viscère dont elles dérangent ou peuvent déranger les fonctions, mais même dans ce cas, avant de chercher à les supprimer, il faut rappeler l'écoulement des règles, et ici la saignée peut être utile.

J'ai terminé l'examen de toutes les maladies, dans lesquelles il m'a semblé qu'il y avait quelques indications

vraies ou trompeuses de la saignée; j'ai tâché d'établir les cas dans lesquels nous pouvons l'employer avec espoir et quelquefois même avec certitude de succès. J'ai également montré ces cas douteux en apparence, dans lesquels elle doit être proscrite, quoiqu'ils présentent quelques signes qui peuvent nous faire croire, qu'il existe un de ces états pathologiques que la saignée détruit, parceque l'expérience nous a prouvé que ce secours était nuisible; et dans toutes les sciences, mais encore plus dans la médecine clinique, l'expérience, l'observation doivent l'emporter sur les hypothèses, les suppositions les plus ingénieuses.

Nous n'aurions aucun cas douteux si nous avions des signes qui nous annonçassent d'une manière certaine l'état pathologique du corps. Mais qu'il est de signes trompeurs. Combien de fois le praticien le plus instruit, le plus expérimenté n'a-t-il pas cru à l'existence d'une affection interne, fondé sur les signes les plus évidens, les plus prononcés, tandis-

que l'ouverture du cadavre lui a montré un état bien différent de celui qu'il présumait. D'un autre côté, combien de fois l'ouverture du cadavre a-t-elle montré aux yeux du médecin étonné, un état pathologique qui aurait dû amener un dérangement considérable dans une ou même plusieurs fonctions, qui cependant n'avait donné aucun signe de son existence. Tirons de tout ceci une règle de prudence ; méfions-nous toujours des signes les plus évidens, et n'agissons jamais qu'avec prudence, surtout en prescrivant un remède aussi énergique que la saignée.

Le nombre des maladies dans lesquelles l'emploi de la saignée est autorisé par le raisonnement et par l'expérience est grand. Mais on doit s'être apperçu que dans toutes elle n'est pas nécessaire au même titre ; dans les unes, par exemple la synoque, les phlegmasies, quelques exanthèmes, quelques hémorrhagies, parmi les maladies fébriles ; l'apoplexie parmi les névroses, dans celles-là, dis-je, elle attaque directement la cause de la

maladie ; l'état pathologique qu'elle détruit, constitue la cause prochaine ou pour mieux dire, la maladie elle-même : dans les autres au contraire, elle n'attaque qu'un accident, qu'un symptôme nullement essentiel à l'affection principale. Aussi dans le premier cas elle est absolument nécessaire, la maladie ne peut être guérie sans évacuation de sang naturelle ou artificielle ; dans le second, cette évacuation n'est nécessaire que quand le tempérament, l'âge du malade, ses habitudes, ou même la saison et la constitution athmosphérique auront donné lieu à la production d'une pléthore absolue ou relative, qui gêne le cours de la maladie, et empêcherait l'effet des remèdes.

CHAPITRE VII.

De la Saignée prophylactique.

Si l'on se rappele ce que la physiologie nous apprend sur la nécessité d'un juste équilibre entre la quantité de sang, et les vaisseaux destinés à

le contenir, comme sur le danger qui peut s'ensuivre d'une trop grande perte de ce fluide, et même d'une évacuation modérée, on sentira facilement que nous ne devons chercher à en retirer, que lorsque nous avons des preuves certaines qu'il excède la quantité nécessaire pour qu'il n'y ait aucun dérangement dans l'économie animale. D'après ces principes nous ne devons jamais saigner dans un état de santé parfaite, mais seulement quand il y a quelque dérangement qui provient évidemment de cette cause. Quoique la pléthore absolue, la polyémie n'existe que rarement, il est des circonstances dans lesquelles il est prudent de diminuer la quantité du sang, lors même qu'il n'y a encore aucune maladie, mais dans l'intention de la prévenir.

Pour que nous ne soyons pas taxés d'imprudence en diminuant la quantité de ce fluide vital, il faut qu'il existe quelques symptômes, quelques légers dérangemens dans les fonctions, qui nous fassent craindre

de plus grands maux. Ainsi nous pourrons employer la saignée lorsque par le tempérament d'une personne, par ses habitudes, par sa manière ordinaire de vivre, par les causes occasionnelles auxquelles il est exposé, nous présumons le retour d'une maladie phlogistique à laquelle il est sujet. Un homme robuste évidemment pléthorique, adonné à la bonne chère, faisant peu d'exercice, sujet à des affections de nature inflammatoire, devra être saigné quand une pesanteur extraordinaire dans ses membres, de la difficulté pour le mouvement, des douleurs vagues, mais surtout aux reins et à la tête, un pouls lent et plein, annoncent l'abondance du sang absolue ou relative, et font craindre l'attaqne de quelque maladie inflammatoire.

Dans des cas pareils la saignée me paraît utile et même nécessaire; cependant ne perdons pas de vue ces exemples assez nombreux de maladies occasionnées par la pléthore, du moins pour ôter tout prétexte aux

objections, de maladies qui ne peuvent être guéries que par la saignée, lesquelles sont survenues peu de jours, peu d'heures après de fortes évacuations de sang, naturelles ou artificielles. J'ai déjà eu occasion d'en citer quelques uns, et je viens d'être témoin d'une vraie inflammation du cerveau, (ainsi que nous l'a montré l'ouverture du cadavre) laquelle était survenue à une pneumonie, qui paraissait dissipée par l'évacuation de quarante onces de sang, retirées par trois saignées faites dans l'espace de dix-huit heures, et dont la dernière avait eu lieu vingt heures avant le commencement du délire. Ce sont des faits qui paraissent inexplicables; qu'ils nous rendent prudens sur l'emploi de la saignée prophilactique; et n'ayons recours à ce remède puissant que lorsque les signes que j'ai décrits ci-dessus, nous annoncent l'existence actuelle, du moins prochaine d'un état pathologique qu'il peut détruire ou dont il peut empêcher la formation.

D'après cela on voit que je crois bien blamable, cette habitude de se faire saigner toutes les années, à une certaine époque, ordinairement au printemps, habitude contractée souvent par des gens encore jeunes, soit de leur propre mouvement, soit pour suivre le conseil de quelques gens de l'art. Ces saignées peuvent être nuisibles, et elles ne sont d'aucune utilité; en évacuant une certaine quantité de sang, nous attaquons il est vrai, la pléthore actuelle, nous la diminuons, mais nous n'empêchons pas qu'elle se renouvelle; parceque nous n'attaquons nullement ses causes. Ainsi avant d'avoir recours à la saignée ou après elle, si craignant quelque mal de la pléthore présente, on la juge nécessaire, changeons de manière de vivre, diminuons la quantité d'alimens, au lieu de nourriture animale, succulente, farineuse, choisissons la nourriture végétale en légumes frais, en fruits mûrs, faisons beaucoup d'exercice travaillons même, abandonnons les liqueurs fermentées pour

une boisson abondante, douce et légère, ne nous livrons pas à un sommeil trop long. Ce sont des moyens diététiques d'une facile exécution, ce sont les seuls qui puissent empêcher le retour de la pléthore, et même ils contribuent puissamment à la diminuer quand elle est présente.

La saignée n'est ici qu'un moyen palliatif, et loin de s'opposer à un retour du mal, elle le favorise; je ne prétends pas expliquer comment cela a lieu, je ne vois aucune raison qui puisse me satisfaire. On dit que c'est par le relâchement des vaisseaux qu'elle produit, de manière que se prêtant davantage à l'impulsion des fluides, ils peuvent en contenir une plus grande quantité. Mais en se contentant de cette explication, on oublie que la quantité de sang qui peut être nuisible, est relative à l'étendue des vaisseaux destinés à le contenir, et que si ceux-ci augmentent en volume, en diamètre, il faut dans la même proportion une plus grande quantité de sang pour former une

pléthore nuisible. Mais quoique je ne trouve aucune raison capable de donner une explication satisfaisante de ce fait, il n'est pas moins certain, l'expérience nous en a convaincu, et nous en convainc tous les jours.

Ces saignées habituelles deviennent bientôt nécessaires, on ne peut les oublier, sans s'exposer à des inconvéniens très-graves. On a de la peine à croire la quantité de sang que des personnes qui avaient cette habitude, ont perdu pendant le cours de leur vie. Malgré ces pertes énormes, les forces ne sont pas détruites, le tempérament paraît y résister; mais aussi nous voyons de ces personnes qui ont contracté cette mauvaise habitude, devenir faibles, incapables de toute fatigue, quoique gras et replets; il s'établit la pléthore adipeuse, ou même cette pléthore *ad vires*, qui fait que les solides relâchés et affaiblis, ne peuvent ni supporter la quantité ordinaire de sang, ni résister à un mouvement même plus lent, à un impetus même moindre que dans

l'état

l'état naturel. Chez ces personnes cet état de faiblesse relative des solides, ne s'oppose nullement à la production des affections phlogistiques, il la favorise plutôt. Ainsi ces saignées ne remplissent pas le but qu'on se proposait en les faisant; et quand ces affections inflammatoires sont établies, nous éprouvons une plus grande difficulté à les traiter, elles exigent plusieurs saignées, qui rarement sont suivies du même succès que chez ceux qui n'ont pas contracté cette habitude. J'ai eu plusieurs occasions de m'en convaincre; chez ces personnes, des saignées même modérées, employées pour combattre une phlegmasie, amenent une débilité considérable, à laquelle nous ne pouvons plus remédier ensuite, la convalescence est longue, pénible, et quelquefois même il n'y a plus une santé bien affermie.

Jusques ici j'ai considéré la saignée prophilactique, comme employée pour prévenir le retour d'une pléthore habituelle, sans qu'il ait pré-

cédé, du moins immédiatement, de cause qui puisse le faire craindre; mais on s'en sert aussi quelquefois pour prévenir une maladie qu'on croit imminente, parcequ'on vient d'être exposé à quelque cause qui peut produire une pléthore relative, car on ne peut craindre une pléthore absolue, un excès dans la quantité du sang.

Ainsi c'est un usage assez généralement répandu que de se faire saigner après un effroi. Il est certain qu'un effroi violent et subit peut occasionner un reflux du sang à l'intérieur, et ainsi amener une congestion dans quelque viscère, d'ou s'ensuivrait la rupture d'un vaisseau dans le cerveau, dans le poumon, ou du cœur lui-même; les exemples ne nous en manquent pas. Il est donc prudent après un effroi de faire une saignée pour prévenir de pareils accidens, mais comme nous n'avons à les craindre que dans un effroi violent et subit, il ne faut pas prodiguer ce secours après les effrois prompte-

ment dissipés, et d'une nature légère; à moins que la personne ainsi effrayée ne soit jeune, robuste, et n'ait réellement un degré de pléthore que l'effroi peut avoir augmenté. Si pour une cause pareille on saigne une personne naturellement faible; on augmente sa faiblesse; une saignée même légère peut lui être extrêmement nuisible.

D'ailleurs souvent le médecin n'est appellé que quelque temps après l'effroi, et alors il est rare qu'on ait encore à craindre les accidens dont je viens de parler, parceque cette pléthore relative que l'effroi avait produite est déjà dissipée. Cependant si c'est quelqu'un d'un âge et d'un tempérament, à supporter facilement et sans peine la saignée, on peut encore la faire, si l'on trouve dans le pouls, dans la couleur de la peau, des signes qui nous y engagent; mais s'ils paraissent rendre douteux l'événement, écartons la saignée.

On voit par-là combien est fausse, combien peut être funeste l'opinion

qui fait craindre de grands maux, si après un effroi quelconque, on ne fait une saignée, quels que soient le tempérament et les forces de la personne qui a été effrayée. Après un effroi subit et violent, après toutes les passions excitantes, comm'après un exercice immoderé, un excès de boissons spiritueuses, etc. nous avons à craindre une pléthore relative, une tension des solides, une congestion sanguine à quelque vicère, mais ordinairement l'effet funeste a lieu d'une manière prompte. Si cependant cet effet prompt n'a pas lieu, et qu'il se manifeste quelque symptôme qui nous fasse supposer ou craindre un de ces états pathologiques, que la saignée dissipe, nous pouvons, nous devons même l'employer; mais écartons-la, si ces signes n'existent point; écartons-là même s'ils existent, mais légèrement, chez des personnes affaiblies par quelque cause que ce soit, employons alors de légers antiphlogistiques, de doux alimens.

La saignée prophilactique est sou-

vent placée dans la grossesse, et on fonde cette pratique sur la cessation du flux menstruel pendant ce temps-là. D'autres la combattent en disant que cet écoulement n'a plus lieu parceque le sang est nécessaire pour la nourriture du fœtus, et que sans cela il continuerait. Je me défie toujours de ces raisons *finales*, qui généralement ne sont qu'un voile à notre ignorance : ici j'observe qu'il est des femmes qui pendant la grossesse, ont leurs menstrues et en sont affaiblies, et qu'il en est d'autres qui éprouvent sa suppression, et sont obligées de se faire saigner. N'établissons pas de règles générales : il faudra ouvrir la veine d'une femme enceinte, quand nous connaîtrons par les signes que je ne dois plus répéter, qu'il y a pléthore, et que le sang retenu peut devenir nuisible ; quand ces signes n'existeront pas ; il ne faudra pas saigner.

On a voulu condamner la saignée à une certaine époque de la grossesse, et la rendre absolument nécessaire à

une autre; l'une et l'autre opinion ainsi exclusive doit être rejettée. Si la pléthore se manifeste, comm'il arrive quelquefois, dès la première suppression des menstrues, il faut saigner tout de suite, si elle ne se montre que vers la fin de la grossesse, il ne faut saigner qu'alors, et même si on le peut, attendre le moment de l'accouchement, il n'en sera que plus facile, et l'hémorrhagie subséquente sera plus petite.

Abandonnons ces idées de saignées de précaution, souvenons nous qu'en diminuant la quantité du sang, lorsque nous n'avons pas de signes certains que cette quantité est excessive, nous attaquons le principe des forces, de la vie, ou pour mieux dire, la vie elle-même : *in sanguine nisi abundet, virium latet thesaurus*, a dit Hoffmann.

FIN.

TABLE.

FIN DE LA TABLE.



